



MODUL PRAKTIKUM 2021

HOMECARE

Pada Masa Pandemi Covid-19

*Kriteria Pasien, Asuhan Gizi, Studi Kasus.
Dasar Teori, Pelaksanaan Praktikum*



Penulis

Nuning Marina Pengge, SKM. M.Kes
Eny Sayuningsih, SKM. M.Kes
Erlyna Jayeng Wijayanti, S.ST. Gizi, M.Gz
Riezky Faisal Nugroho, S.ST., M.Gz

PRODI GIZI JURUSAN D3 GIZI



MODUL PRAKTIKUM

HOME CARE MASA PANDEMI

Program Studi Diploma 3

JURUSAN GIZI

TAHUN 2021

OLEH :

NUNING MARINA PENGGE, SKM., M.Kes

ENY SAYUNINGSIH, SKM., M.Kes

ERLYNA JAYENG WIJAYANTI, S.ST.Gizi, M.Gz

RIEZKY FAISAL NUGROHO, S.ST., M.Gz



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN SURABAYA**

Jl.Pucang Jajar Tengah No.56 Surabaya

Telp. 031-5027058 ext.118,Fax. 031-5028141e-

mail:unitlab@poltekkesdepkes-sby.ac.id

website:www.unitlab.poltekkesdepkes-sby.ac.id

Judul : Modul Praktikum Home Care Masa Pandemi

Iv + 22 halaman, 21,0 x 29,7 cm

All Right Reserved



Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Surabaya

Cetakan pertama : Desember 2021

Copyright @penulis

Nuning Marina Pengge, SKM. M.Kes

Eny Sayuningsih, SKM. M.Kes

Erlyna Jayeng Wijayanti, S.ST. Gizi, M.Gz

Riezky Faisal Nugroho, S.ST., M.Gz

Desain Cover dan ilustrasi

Tata Rindang Melati

Ellen Novadini

Kontributor :

Para Mahasiswa Gizi Tingkat Akhir, Dosen Program Gizi Jurusan D3 Gizi, dan Pasien

ISBN 978-623-98343-2-6

ISBN :



Diterbitkan oleh :



Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Surabaya

Jl Pucang Jajar Selatan 24 B Surabaya

Website : <https://gizi.poltekkesdepkes-sby.ac.id/>

PROGRAM STUDI D3 GIZI

VISI

Sebagai pusat rujukan Pendidikan Vokasi Gizi yang memiliki Moralitas dan Integritas dengan Kualitas Global tahun 2025.

MISI

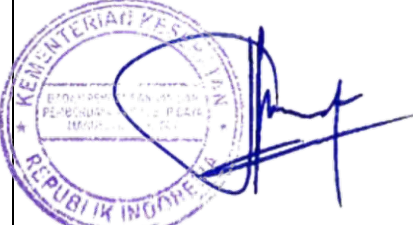
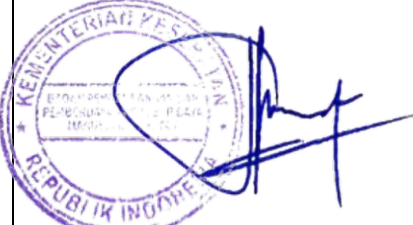
1. Meningkatkan kualitas Pendidikan, Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat sesuai dengan Perkembangan IPTEK di bidang Gizi
2. Meningkatkan Tata Kelola Program Studi D3 Gizi yang Kredibel, Akuntabel, Transparan dan Adil
3. Melakukan Pengembangan dan Peningkatan SDM yang Kompeten, Terampil dan Unggul dibidang Gizi
4. Melakukan Kerjasama untuk mewujudkan Pusat Rujukan Pendidikan Vokasi Gizi dengan Keunggulan dalam Pemberdayaan Masyarakat dibidang Gizi baik dengan Institusi dalam negeri maupun luar negeri



PENGESAHAN
MODUL PRAKTIKUM
HOME CARE

Revisi	:	02
Tanggal	:	Agustus 2021
Dikaji Ulang Oleh	:	Koordinator Lab
Dikendalikan Oleh	:	Penjaminan Mutu Poltekkes Kemenkes Surabaya
Disetujui Oleh	:	Ketua Jurusan Gizi

No Dokumen	:	PM/POLTEK/02-12/L1	Tanggal	:	Agustus 2021
No Revisi	:	01	No Halaman	:	-

Disiapkan Oleh PJMK :	Diperiksa Oleh Koordinator Laboratorium	Disahkan Oleh Ketua Jurusan Gizi
		
Nuning Marina P.,SKM, M.Kes NIP197012231993032001	Nuning Marina ,SKM,M.Kes NIP197012231993032001	 Taufiqurrahman, SKM,M.PH NIP. 19711105 199103 1002

Catatan: Dokumen ini Milik Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Surabaya Dan **TIDAK DIPERBOLEHKAN** dengan cara dan alasan apapun membuat salinan tanpa Seijin Ketua Jurusan.

KATA PENGANTAR

Modul Praktikum ini dibuat untuk memudahkan mahasiswa Program Studi D-3 Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya, dalam mempelajari mata kuliah Home care di masa pandemik Covid 19 yaitu mampu bekerjasama baik secara individu maupun dalam tim dan berkomunikasi secara efektif dengan klien serta mampu menyusun laporan kegiatan home care di rumah pasien atau di lingkungan masyarakat . Setelah mengikuti praktikum ini mahasiswa mampu menerapkan manajemen home care dengan merujuk pada asuhan gizi di rumah pasien atau di lingkungan masyarakat.

Buku ini memiliki keterbatasan materi dan dibuat menyesuaikan alokasi waktu yang disediakan oleh Program Studi D-3 Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya, sehingga kami sangat mengharapkan saran untuk perbaikan buku ini pada edisi selanjutnya.

Surabaya, Agustus 2021

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

Program Studi D3 Gizi	i
Visi	i
Misi	i
Pengesahan Modul Praktikum Homecare	ii
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi	iv
Tata Tertib Dan Panduan Keselamatan Penggunaan Laboratorium	1
Tata Tertib Dan Panduan Keselamatan Studi Kasus Di Lingkungan Masyarakat Sekitar	2
1. Pengertian, Tujuan Dan Prinsip	3
2. Kompetensi Program Studi Terkait Materi	3
3. Tujuan	3
4. Dasar Teori	3
5. Pelaksanaan Praktikum	4
5.1 Bahan.....	4
5.2 Alat.....	5
5.3 Prosedur.....	5
5.4 Tes Akhir Modul.....	6
5.5 Pedoman Penilaian Tes Akhir	6
6. Daftar Pustaka.....	7
Prosedur Praktikum	8
1. Kriteria Pasien Home Care.....	8
2. Asuhan Gizi.....	8
3. Langkah-Langkah Studi Kasus Home Care.....	8
4. Dasar Teori.....	8
5. Pelaksanaan Praktikum	9
a. Waktu	9
b. Tempat.....	9
c. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	9
Proposal Home Care	10
1. Pembuatan Proposal Home Care.....	10
2. Susunan Proposal	10

3. Langkah-Langkah Pembuatan Proposal Home Care	10
4. Dasar Teori.....	11
Laporan Home Care	16
1. Pembuatan Laporan Home Care	16
2. Susunan Laporan.....	16
3. Langkah-Langkah Pembuatan Laporan Home Care	17
4. Dasar Teori.....	17

TATA TERTIB DAN PANDUAN KESELAMATAN PENGUNAAN LABORATORIUM

1. Mahasiswa tidak di benarkan memasuki laboratorium tanpa seizin dosen.
2. Di dalam laboratorium, mahasiswa / praktikan :
 - Memakai jas lab dengan benar dan gunakan selalu jas lab lengan panjang.
 - Menggunakan sarung tangan karet
 - Sepatu harus dikenakan dalam laboratorium dan tidak diperkenankan memakai sandal atau tanpa alas kaki.
 - Memperhatikan petunjuk bahaya dan pertolongan pertama pada kecelakaan laboratorium.
 - Semua kecelakaan kerja harus segera di laporkan.
 - Barang-barang selain alat tulis dilarang berada dalam ruangan laboratorium.
 - Tidak bersenda gurau, makan, minum, dan merokok dalam ruang laboratorium.
 - Selalu cuci tangan dan lengan sebelum meninggalkan laboratorium.
3. Mintalah petunjuk kepada dosen pembimbing mengenai alat dan bahan serta cara kerjanya sebelum praktikum dimulai. Jangan mencoba-coba alat sebelum mengetahui cara kerjanya.
4. Cek semua peralatan sebelum digunakan, apabila terdapat kerusakan, segera laporkan kepada dosen pembimbing untuk segera diganti/diperbaiki.
5. Selama praktikum bekerjalah secara teliti dan seksama. Kerusakan alat akibat kelalaian praktikan menjadi tanggung jawab kelompok praktikan yang bersangkutan.
6. Kerjakan praktikum sesuai prosedur praktikum yang ada di modul praktikum.
7. Jangan meninggalkan praktikum tanpa pengawasan, terutama praktikum yang menggunakan bahan-bahan yang mudah meledak atau mudah terbakar.
8. Setelah selesai praktikum, kembalikan alat / bahan yang digunakan dalam keadaan rapi dan bersih.
9. Semua mahasiswa / praktikan ikut memelihara kebersihan laboratorium mikrobiologi. Tinggalkan laboratorium dalam keadaan bersih.

TATA TERTIB DAN PANDUAN KESELAMATAN
STUDI KASUS DI LINGKUNGAN MASYARAKAT SEKITAR

1. Melakukan pemilihan studi kasus dilaksanakan TM 5 – 7 : Mencari kasus kemudian Presentasi (BAB I – IV)
2. TM 8 UTS Teori
3. Mulai pelaksanaan Home care TM 9-11 dan di TM 10 disepakati nama pengajar dengan kelompok dalam supervisi di VC / google meet
4. NCP Per Kasus (Produk snack berupa Kasus berbahan pangan local yang di olah bukan hanya buat potong /ada kreasi) dan pembuatan 2 video (Video 1 pembuatan snack dan 1 video konseling)
5. Per kasus Rp 75. 000 untuk pemberian snack intervensi selama 5 hari @ Rp. 7500 x2 buah snack x 5 hari
6. TM 12 – 14 Presensi Hasil Laporan Home Care sekaligus nilai praktikum. Tolong semua yang anggota kelompok AKTIF karena ada nilai Praktikum dan buat sebagus mungkin. Bisa buat promosi jurusan dan lain nya
7. Selama melakukan home care ke klien, perhatikan proses dengan memakai masker dan sesering mungkin memakai hand sanitizer selama berinteraksi atau menyentuh klien.
8. Melaksanakan perencanaan sampai dengan monitoring dan evaluasi pasien
9. Dimulai dari skrining gizi di rumah pasien, melakukan anamnesa ke pasien (melakukan recall, menanyakan keluhan pasien, riwayat penyakit, serta menghitung kebutuhan pasien dan perencanaan diet yang akan dilakukan)
10. Melaksanakan pengamatan asupan makanan, monitoring dan evaluasi diet serta motivasi dan konseling gizi

HOMECARE

1. PENGERTIAN, TUJUAN DAN PRINSIP

Mahasiswa mampu memahami dan menguasai pengertian, tujuan dan prinsip dari Home care pada klien/pasien di lingkungan masyarakat

2. KOMPETENSI PROGRAM STUDI TERKAIT MATERI

Mampu melaksanakan kegiatan program visite kunjungan ke rumah secara promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif sesuai dengan prosedur dan mekanisme yang telah ditetapkan pada masing-masing individu.

3. TUJUAN

Mahasiswa memahami menguasai prinsip-prinsip ilmu gizi dan dietetik, pangan, komunikasi, penyuluhan gizi, higiene sanitasi, penyelenggaraan makanan pada klien, humaniora, untuk dapat melaksanakan pelayanan gizi institusi sesuai kebutuhan asuhan gizi terstandar (PAGT)/NCP.

4. DASAR TEORI

Pengertian Home Care : Komponen dari pelayanan kesehatan yang komprehensif dimana pelayanan kesehatan disediakan untuk individu dan keluarga di tempat tinggal mereka dengan tujuan mempromosikan, mempertahankan atau memaksimalkan level kemandirian serta meminimalkan efek ketidakmampuan dan kesakitan termasuk didalamnya penyakit terminal.

Tujuan Home Care

1. Tujuan Umum : Meningkatkan derajat kesehatan Klien agar tetap mandiri dan produktif
2. Tujuan Khusus :

- Meningkatkan, mempertahankan, memulihkan kesehatan
- Memberi kesempatan klien untuk tetap tinggal di rumah
- Mengurangi beban keluarga dalam merawat kesehatan klien dari aspek mental maupun ekonomi
- Memberdayakan keluarga dalam merawat klien di rumah

Prinsip-Prinsip Home Care

1. Pengelolaan pelayanan kesehatan di rumah di laksanakan oleh TIM yang memiliki keahlian khusus dibidang tersebut

2. Mengaplikasikan konsep sebagai dasar mengambil keputusan dalam praktik
3. Mengumpulkan dan mencatat data dengan sistematis, akurat dan komprehensif secara terus menerus
4. Menggunakan data hasil pengkajian untuk menetapkan diagnose
5. Mengembangkan rencana perawatan didasarkan pada diagnosa yang dikaitkan dengan tindakan(tindakan pencegahan, terapi dan pemulihan).
6. Memberikan pelayanan dalam rangka menjaga kenyamanan, penyembuhan, peningkatan kesehatan dan pencegahan komplikasi
7. Mengevaluasi secara terus menerus respon pasien dan keluarganya terhadap intervensi
8. Bertanggung jawab terhadap pasien dan keluarganya akan pelayanan yang bermutu melalui manajemen kasus
9. Memelihara hubungan diantara anggota tim untuk menjamin agar kegiatan yang dilakukan anggota tim saling mendukung
10. Mengembangkan kemampuan profesional dan berkontribusi pada pertumbuhan kemampuan profesional tenaga yang lain.
11. Berpartisipasi dalam aktifitas riset untuk mengembangkan pengetahuan pelayanan kesehatan di rumah
12. Menggunakan kode etik yang berlaku dalam melaksanakan praktik

5. PELAKSANAAN PRAKTIKUM

5.1 Bahan:

Buku Daftar Komposisi Bahan Makanan, Kalkulator, Form Menu, dan Materi/Bacaan Perkuliahan

5.2 Alat :

Alat Masak	Alat Hidang	Bahan dan Alat Studi Kasus
Dandang	Rimmed flat plate d=23	Data klien
Panci	Saucer kotak d=14	Timbangan digital untuk mengukur berat badan
Wajan + Spatula + Peniris Minyak	Saucer bulat d=14	Mikrotoise/metlin untuk mengukur tinggi badan balita
Pengaduk sayur	Gelas panjang	Food Picture
Teflon + Spatula	Rimmed oval plate	DKBM / TKPI
Gelas Ukur	Mangkuk sup	Form Food Recall 24 Jam
Timbangan	Mangkuk biasa	Formulir sq-ffq
Pisau	Sendok makan	Alat tulis
Talenan	Sendok teh	Alat perekam dan shooting
Baskom	Gelas belimbing	Laptop
Mangkok Plastik	Garpu	Handpone
Entong Kayu	Plato Stainnles stail	Media Konseling (leaflet dan menu snack)
Cobek + ulek	Plato Melanin Anak	
Piring Plastik	Botol Minum Anak	

5.3 Prosedur

- Setelah mahasiswa memperoleh materi dari dosen teori, mahasiswa akan diberikan studi kasus untuk dikerjakan sesuai dengan rencana terapi home care
- Mendiskusikan dan mengerjakan rencana Asuhan Gizi sesuai dengan kasus yang diberikan pada masing – masing kelompok
- Setiap mahasiswa dalam masing – masing kelompok mengumpulkan kasus yang telah dikerjakan (sesuai dengan konsup asuhan gizi) ke pembimbing praktikum / dosen pemberi materi.
- Seluruh kegiatan praktikum dilakukan di rumah masing- masing kelompok dan konsultasi gizi di rumah klien/pasien masing-masing
- Membuat laporan sampai dengan evaluasi

5.4 Tes Akhir Modul

Tes akhir modul akan dilaksanakan saat ujian praktikum, dengan kriteria penilaian

1. Ketrampilan melaksanakan praktikum secara individu maupun kelompok
2. Kasus dicari di lingkungan sekitar dan di jadikan studi kasus yang harus dikerjakan oleh masing – masing individu maupun kelompok untuk dipraktekkan. Dalam kasus ini disertai dengan proposal kasus → presentasi kasus oleh kelompok → laporan akhir (setelah praktikum)

5.5 Pedoman Penilaian Tes Akhir

No.	Uraian Pokok Bahasan yang dinilai	Bobot Nilai
1	Proses proposal	10
2	Presentasi Proposal	10
3	Pelaksanaan Home care	15
4	Konsultasi Gizi	15
5	Penyajian Menu Kudapan	15
6	Presentasi Laporan Akhir	25
7	Hasil Evaluasi dengan Pembimbing	10
	Total	100

6. DAFTAR PUSTAKA

- American Dietetic Association. International Dietetics & Nutrition Terminology(IDNT) Reference Manual. Standardized Language for the Nutrition Care Process. First Edition.*2008
- Bagian Ilmu Kesehatan Anak FKUI. Buku Ajar Ilmu Kesehatan Anak Jilid I. Jakarta : FKUI, 1996
- Bagian Ilmu Kesehatan Anak FKUI. Buku Ajar Ilmu Kesehatan Anak Jilid II. Jakarta :FKUI, 1996
- Bagian Ilmu Penyakit Dalam FKUI. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I. Jakarta : FKUI, 2000
- Bagian Ilmu Penyakit Dalam FKUI. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II. Jakarta : FKUI, 2000
- Escott,S. and Stump. *Nutritional and Diagnosis – Related Care. Baltimore:William & Wilkins,Ed.6th.*2008
- Gibson,R.S.*Principle of Nutritional and Assessment.* New York : Oxfofd University, 2005
- Instalasi Gizi Perjan RSCM dan AsDI. Penuntun Diet. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama,2004
- Jamorabo – Ruiz,Adela,et al. Basic Diet Therapy for Filipinos. Manila : Merriem & Webster Bookstore,Inc,4th Ed. 1998
- Mahan,K.L and S. Escot-Stump.Krause’’s Food,Nutrition and Diet Therapy. Philadelphia : WB Saunders Co.Ed.11,2004
- Nelson,J.K.,et al.Mayo Clinic Diet Manual,A.Handbook of Nutrition Practices.St.Louis : M.Mosby,Ed 7th,1994
- Nutrition Therapy for Chronic Kidney Disease, 2012

PROSEDUR PRAKTIKUM

1. KRITERIA PASIEN HOME CARE

Mahasiswa mampu memilih klien/pasien di lingkungan masyarakat setempat pada kegiatan Home care antara lain : pada lansia, penyakit hipertensi dan stroke, Remaja – dewasa, Gout, Cancer, Saluran Pernapasan, Diabetes Melitus dan gizi kurang -buruk pada balita

2. ASUHAN GIZI

Mampu melaksanakan kegiatan visite kunjungan ke rumah secara promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif sesuai dengan prosedur dan mekanisme yang telah ditetapkan pada masing-masing individu maupun kelompok. Mahasiswa memahami menguasai prinsip-prinsip ilmu gizi dan dietetik, pangan, komunikasi, penyuluhan gizi, higiene sanitasi, penyelenggaraan makanan pada klien, humaniora, untuk dapat melaksanakan pelayanan gizi institusi sesuai kebutuhan asuhan gizi terstandar (PAGT/NCP).

3. LANGKAH- LANGKAH STUDI KASUS HOME CARE

- a. Menetapkan klien/ pasien sesuai kriteria
- b. Melakukan survey pendahuluan
- c. Perencanaan berupa pembuatan proposal
- d. Presentasi proposal
- e. Intervensi home care selama 5 hari
- f. Pemberian Terapi Edukasi gizi berupa konseling,
- g. Melakukan monitoring dan evaluasi
- h. Laporan akhir dan presentasi

4. DASAR TEORI

Mahasiswa mampu mendeskripsikan klien/pasien di lingkungan masyarakat setempat pada kegiatan Home care antara lain : pada lansia, penyakit hipertensi dan stroke, Remaja – dewasa, Gout, Cancer, Saluran Pernapasan, Diabetes Melitus dan gizi kurang -buruk pada balita dengan ketepatan sesuai kelengkapan bahan dan alat, ketepatan prosedur dan metoda serta hasil monitoring dan evaluasi.

5. PELAKSANAAN PRAKTIKUM

a. Waktu

Studi kasus dilaksanakan setelah materi teori, dimulai dari perencanaan sampai monitoring evaluasi klien/ pasien. Terlebih dulu melaksanakan assesmen gizi kepada klien/ pasien (menanyakan diagnosis medis, keluhan pasien, riwayat penyakit, data antropometri, keadaan fisik dan klinis, menanyakan dietary history pasien menggunakan metode ffq, menghitung kebutuhan pasien, dan perencanaan diet). Selanjutnya selama kegiatan home care melaksanakan pengamatan asupan makanan, keluhan/ permasalahan yang timbul, monitoring dan evaluasi diet serta memberikan motivasi dan konseling gizi.

b. Tempat

Rumah klien/ pasien dan rumah mahasiswa/ laboratorium

c. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

- a. Data Primer : Data primer meliputi data antropometri dan data klinis pasien
- b. Data Sekunder : Data sekunder meliputi status gizi pasien dari hasil pengukuran antropometri

2. Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi dan wawancara kepada pasien

PROPOSAL HOME CARE

1. PEMBUATAN PROPOSAL HOME CARE

Mahasiswa mampu menyusun proposal sesuai pemilih klien/pasien di lingkungan masyarakat setempat pada kegiatan Home care antara lain : pada lansia, penyakit hipertensi dan stroke, Remaja – dewasa, Gout, Cancer, Saluran Pernapasan, Diabetes Melitus dan gizi kurang -buruk pada balita

2. SUSUNAN PROPOSAL

Meliputi BAB I sampai BAB IV yang meliputi: Pendahuluan, Tinjauan Pustaka, Metodologi dan Perencanaan Asuhan Gizi

BAB I	PENDAHULUAN 1.1 Latar Belakang 1.2 Tujuan
BAB II	TINJAUAN PUSTAKA
BAB III	METODOLOGI 3.1 Waktu 3.2 Tempat 3.3 Bahan dan Alat Studi Kasus 3.4 Jenis dan Cara Pengumpulan Data
BAB IV	PERENCANAAN ASUHAN GIZI 4.1 Perencanaan Program 4.2 Kasus 4.3 NCP/PAGT 4.4 Perhitungan Kebutuhan Zat Gizi 4.5 Perhitungan Menu 3 Hari 4.6 Menu Kudapan Selama 5 Hari 4.7 Daftar Belanja

3. LANGKAH- LANGKAH PEMBUATAN PROPOSAL HOME CARE

- a. Cover
- b. Kata pengantar
- c. Daftar isi
- d. Isi
- e. Daftar Pustaka

f. Dokumentasi

4. DASAR TEORI

Mahasiswa mampu menuliskan dalam bentuk proposal sesuai klien/pasien di lingkungan masyarakat setempat pada kegiatan Home care

TEMPLATE
PROPOSAL HOME CARE
KASUS



Dosen Pembimbing :

Disusun

PROGRAM STUDI D-3 GIZI JURUSAN GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN NEGERI SURABAYA
TAHUN AKADEMIK

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

BAB I	PENDAHULUAN
	1.1 Latar Belakang
	1.2 Tujuan
BAB II	TINJAUAN PUSTAKA
BAB III	METODOLOGI
	3.1 Waktu
	3.2 Tempat
	3.3 Bahan dan Alat Studi Kasus
	3.4 Jenis dan Cara Pengumpulan Data
BAB IV	PERENCANAAN ASUHAN GIZI
	4.1 Perencanaan Program
	4.2 Kasus
	4.3 NCP/PAGT
	4.4 Perhitungan Kebutuhan Zat Gizi
	4.5 Perhitungan Menu 3 Hari
	4.6 Menu Kudapan Selama 5 Hari
	4.7 Daftar Belanja

LAMPIRAN

DOKUMENTASI

DAFTAR PUSTAKA

NCP / PAGT

(Nutrition Care Process / Proses Asuhan Gizi Terstandar)

Nama Pasien : Tempat :

Umur : Jenis Kelamin :

Assesment		Diagnosa Gizi (PES)	Intervensi		Monitoring evaluasi
Data dasar	Identifikasi masalah		Terapi diet	Terapi edukasi	

LAMPIRAN

- Perencanaan menu selama 3 hari
- Pembuatan kudapan 2x sehari selama 5 hari
- Pembuatan video salah satu kudapan dan konsultasi gizi

DOKUMENTASI

- Dokumentasi selama kegiatan home care

Formulir Food Recall

Hari, Tanggal :	Nama :
Jenis Kelamin :	Usia :
BB :	TB :
Pekerjaan :	

Waktu Makan	Nama Makanan	Cara Pengolahan	Bahan Makanan	Jumlah Bahan	
				URT	Berat (Gram)

LAPORAN HOME CARE

1. PEMBUATAN LAPORAN HOME CARE

Mahasiswa mampu menyusun laporan akhir sesuai pemilih klien/pasien di lingkungan masyarakat setempat pada kegiatan Home care antara lain : pada lansia, penyakit hipertensi dan stroke, Remaja – dewasa, Gout, Cancer, Saluran Pernapasan, Diabetes Melitus dan gizi kurang -buruk pada balita

2. SUSUNAN PROPOSAL

Meliputi BAB I sampai BAB VI yang meliputi: Pendahuluan, Tinjauan Pustaka, Metodologi Perencanaan Asuhan Gizi , Pembahasan dan Penutup

BAB I	PENDAHULUAN 1.1 Latar Belakang 1.2 Tujuan
BAB II	TINJAUAN PUSTAKA
BAB III	METODOLOGI 3.1 Waktu 3.2 Tempat 3.3 Bahan dan Alat Studi Kasus 3.4 Jenis dan Cara Pengumpulan Data
BAB IV	PERENCANAAN ASUHAN GIZI 4.1 Perencanaan Program 4.2 Kasus 4.3 NCP/PAGT 4.4 Perhitungan Kebutuhan Zat Gizi 4.5 Perhitungan Menu 3 Hari 4.6 Menu Kudapan Selama 5 Hari 4.7 Daftar Belanja
BAB V	PEMBAHASAN 5.1 Hasil Monitoring Skrining Gizi 5.2 Evaluasi
BAB VI	PENUTUP 6.1 Kesimpulan 6.2 Saran

3. LANGKAH- LANGKAH PEMBUATAN LAPORAN HOME CARE

- Cover
- Kata pengantar
- Daftar isi
- Isi
- Daftar Pustaka
- Dokumentasi
- Leaflet
- Video pembuatan kudapan/ snack
- Video konsultasi gizi

4. DASAR TEORI

Mahasiswa mampu menuliskan dalam bentuk laporan sesuai klien/pasien di lingkungan masyarakat setempat pada kegiatan Home care

TEMPLATE
LAPORAN HOME CARE
KASUS



Dosen Pembimbing :

Disusun

PROGRAM STUDI D-3 GIZI JURUSAN GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN NEGERI SURABAYA
TAHUN AKADEMIK

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

BAB I	PENDAHULUAN 1.1 Latar Belakang 1.2 Tujuan
BAB II	TINJAUAN PUSTAKA
BAB III	METODOLOGI 3.1 Waktu 3.2 Tempat 3.3 Bahan dan Alat Studi Kasus 3.4 Jenis dan Cara Pengumpulan Data
BAB IV	PERENCANAAN ASUHAN GIZI 4.1 Perencanaan Program 4.2 Kasus 4.3 NCP/PAGT 4.4 Perhitungan Kebutuhan Zat Gizi 4.5 Perhitungan Menu 3 Hari 4.6 Menu Kudapan Selama 5 Hari 4.7 Daftar Belanja
BAB V	PEMBAHASAN 5.1 Hasil Monitoring Skrining Gizi 5.2 Evaluasi
BAB VI	PENUTUP 6.1 Kesimpulan 6.2 Saran

LAMPIRAN

DOKUMENTASI

DAFTAR PUSTAKA

NCP / PAGT

(Nutrition Care Process / Proses Asuhan Gizi Terstandar)

Nama Pasien : Tempat :

Umur : Jenis Kelamin :

Assesment		Diagnosa Gizi (PES)	Intervensi		Monitoring evaluasi
Data dasar	Identifikasi masalah		Terapi diet	Terapi edukasi	

Evaluasi Asuhan Gizi

**CATATAN ASUHAN GIZI
RESUME PAGT (Proses Asuhan Gizi Tersandar)
MONITORING EVALUASI**

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Nomor Registrasi :

Tanggal	Antropometri	Klinis/Fisik	Diet	Edukasi Gizi	Identifikasi Masalah Baru	Rencana Tindak Lanjut

Evaluasi Asupan Zat Gizi

Waktu Makan	Nama Makanan	Cara Pengolahan	Bahan Makanan	Jumlah Bahan		Berat Mentah (g)	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)	KH (g)	Na (mg)	K (mg)
				URT	Brn (gr)							

LAMPIRAN

- Perencanaan menu selama 3 hari
- Pembuatan kudapan 2x sehari selama 5 hari
- Pembuatan video salah satu kudapan dan konsultasi gizi
- Leaflet

DOKUMENTASI

- Dokumentasi selama kegiatan home care