



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



KURIKULUM

PELATIHAN ASUHAN GIZI DASAR PADA PASIEN JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH BAGI DIETISIEN/NUTRISIONIS DI FASILITAS KESEHATAN



Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan
Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan
Bekerjasama dengan
Dewan Pimpinan Pusat Persatuan Ahli Gizi Indonesia (DPP PERSAGI)

TAHUN 2022

SAMBUTAN

Keberhasilan pencapaian pembangunan kesehatan salah satunya ditentukan oleh sumber daya manusia (SDM) kesehatan yang kompeten dan berkualitas. Salah satu upaya meningkatkan kompetensi dan kualitas SDM adalah melalui pelatihan terstandar yang dilakukan secara berkesinambungan sesuai perkembangan pengetahuan, teknologi informasi dan komunikasi dibidang kesehatan dan gizi.

Pentingnya peran pelatihan terstandar dalam meningkatkan kompetensi dan kualitas SDM kesehatan secara umum gizi secara khusus, perlu disikapi dengan kurikulum yang baik, penyelenggaraan pelatihan yang berkualitas, efektif dan efisien. Direktorat Mutu Peningkatan Tenaga kesehatan melakukan pembinaan dan pengawasan mutu pelatihan melalui pengembangan kurikulum pelatihan bidang kesehatan, diantaranya tersusunnya pedoman penyusunan kurikulum pelatihan bagi tenaga kesehatan. Pedoman tersebut diharapkan dapat dipergunakan oleh seluruh jenis tenaga kesehatan termasuk tenaga gizi untuk mengembangkan kurikulum pelatihan agar terstandar memenuhi kaidah penulisan kurikulum.

Selamat kepada profesi gizi yang telah berhasil menyusun Kurikulum Pelatihan Asuhan Gizi pada pasien Jantung dan Pembuluh Darah bagi Dietisien/Nutrisisionis di Fasilitas Kesehatan. Diharapkan melalui tersusunnya kurikulum pelatihan yang berkualitas akan dapat melaksanakan pelatihan yang sesuai dengan kurikulum dan terwujudlah SDM yang berkualitas pada akhirnya berdampak terhadap pencapaian pembangunan kesehatan bangsa.

Semoga dengan tersusunnya kurikulum pelatihan memberikan manfaat yang baik dalam mendukung pengembangan kompetensi SDM dietisien dan nutrisisionis melalui pelatihan-pelatihan yang akan dilaksanakan.

Direktur Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan
Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Kementerian
Kesehatan

Ir. Doddy Izwardi, M.A

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas segala rahmat dan berkah Nya sehingga Kurikulum Pelatihan Asuhan Gizi pada pasien Jantung dan Pembuluh Darah bagi Dietisien/ Nutrisionis di Fasilitas Kesehatan telah selesai disusun sesuai dengan pedoman penyusunan kurikulum pelatihan bidang kesehatan terkini.

Penyusunan kurikulum pelatihan asuhan gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah ini disesuaikan dengan keilmuan terkini dan kenyataan pelayanan gizi yang dilakukan di fasilitas kesehatan saat ini. Tujuan dari penyusunan kurikulum pelatihan ini adalah terwujudnya peningkatan kompetensi bagi dietisien dan nutrisionis dalam memberikan asuhan gizi yang terstandar dan terkini. Hal ini perlu dilakukan terkait dengan pentingnya peranan gizi dalam proses penyembuhan dan pemulihan pasien disamping asuhan yang diberikan oleh Profesional Pemberi Asuhan lainnya secara kolaboratif.

Kami sampaikan apresiasi dan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah berperan aktif dan bekerja keras dengan penuh tanggung jawab dan dedikasi sehingga kurikulum ini dapat diselesaikan tepat waktu. Semoga kurikulum ini dapat bermanfaat bagi dietisien dan nutrisionis untuk mengembangkan kompetensinya melalui pelatihan-pelatihan yang terakreditasi, sekaligus masyarakat mendapatkan kualitas asuhan gizi yang terus meningkat.

Ketua Umum Persatuan Ahli Gizi Indonesia
Rudatin, S.ST, MK, SKM, MSI

DAFTAR ISI

SAMBUTAN	II
KATA PENGANTAR	III
DAFTAR ISI.....	IV
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. PERAN DAN FUNGSI	3
BAB II KOMPONEN KURIKULUM.....	4
A. TUJUAN.....	4
B. KOMPETENSI	4
C. STRUKTUR KURIKULUM.....	5
D. RINGKASAN MATA PELATIHAN (RMP).....	5
E. EVALUASI HASIL BELAJAR	12
BAB III DIAGRAM ALUR PROSES PELATIHAN	14
LAMPIRAN.....	18
1. RANCANG BANGUN PEMBELAJARAN MATA PELATIHAN (RBPMP)	18
2. MASTER JADWAL.....	35
3. INSTRUMEN EVALUASI HASIL BELAJAR	37
4. PANDUAN PENUGASAN	45
5. INSTRUMEN EVALUASI FASILITATOR	64
6. EVALUASI PENYELENGGARAAN PELATIHAN.....	65
7. KETENTUAN PENYELENGGARAAN PELATIHAN	66
DAFTAR PUSTAKA	71

KURIKULUM PELATIHAN

ASUHAN GIZI DASAR PADA PASIEN JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH BAGI DIETISIEN/NUTRISIONIS DI FASILITAS KESEHATAN

Penanggung Jawab:

Direktur Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan, Kemenkes RI
Ketua Umum DPP PERSAGI

Penyusun:

Edith Herianandita Sumedi, SKM, MSc.
Nora Setyafitri, SKM, S.Gz, RD
Yunita Ahadi, S.Gz
Didit Damayanti, PhD
Lestia Dwi Nuryati, SKM, S.Gz, RD
Lulu Octaviani, S.Gz
Retno Pangastuti, DCN, M.Kes, RD
Yunita, SKM, MPH
Deasy Andesbrenta Sadikin, S.Gz

Kontributor:

Sylvia Dhamayanti, DCN, M.Kes
Rianti Sri Widayati, DCN, RD
Ani Prasetyaningsih DCN, MKes, RD

Pembimbing Kurikulum:

Deviana, SKM, MKes

Diterbitkan oleh:

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan
Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan
Bekerjasama Dengan
Dewan Pimpinan Pusat Persatuan Ahli Gizi Indonesia (DPP PERSAGI)

Hak Cipta @2022 Dilindungi oleh Undang-Undang

Dilarang memperbanyak buku ini sebagian atau seluruhnya dalam bentuk dan dengan cara apapun juga, baik secara mekanis maupun elektronik termasuk *fotocopy* rekaman dan lain-lain tanpa seizin tertulis dari penerbit.

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan data Global Burden of Diseases (2019) penyakit jantung iskemik merupakan penyebab kematian tertinggi kedua di Indonesia setelah stroke. Untuk mengatasi hal tersebut pada tahun 2022 Kementerian Kesehatan melakukan transformasi layanan rujukan dimulai dengan tiga penyakit penyebab kematian paling tinggi di Indonesia yaitu penyakit jantung, stroke, dan kanker. RS khusus jantung dan pembuluh darah merupakan rumah sakit rujukan dimana pasien yang dirujuk mempunyai penyakit jantung dengan komplikasi dan memerlukan tindakan yang lebih kompleks.

Penanganan dasar pada penyakit jantung disesuaikan dengan penyakitnya dan terbagi menjadi bedah dan non bedah. Penyakit jantung dengan penanganan non bedah dengan jumlah kasus paling banyak adalah ST Elevation Myocardial Infraction (STEMI), Non-ST Elevation Myocardial Infraction (NSTEMI), Angina Pectoris, Unstable Angina Pectoris, Coronary Artery Disease dan Hypertensive Heart Disease. Adapun penanganan penyakit jantung dengan tindakan bedah yang paling banyak dilakukan adalah Coronary Artery Bypass, Mitral Valve Replacement dan Elective Percutaneous Coronary Intervention (PCI).

Pada tahun 1985 The National Heart, Lung and Blood Institute (NHLBI) menerbitkan pedoman terapi gizi National Cholesterol Education Program (NCEP) yang bertujuan menurunkan angka kematian akibat penyakit jantung di Amerika Serikat. Pada tahun 2001, diet Therapeutic Lifestyle Change (TLC) diterapkan dengan pemikiran inti terapi adalah melakukan modifikasi gaya hidup pada pasien dengan penyakit jantung dan pembuluh darah.

Penyakit jantung merupakan penyakit tidak menular yang risiko terjadinya dipengaruhi oleh gaya hidup seseorang, salah satunya adalah faktor makanan. Sudah lama diketahui bahwa 30% meningkatnya risiko terkena penyakit jantung dan pembuluh darah dipengaruhi oleh konsumsi makanan yang tidak sehat. Pedoman gizi seimbang dianjurkan diterapkan untuk mempertahankan status gizi normal dan mencegah terjadinya penyakit menular termasuk penyakit jantung dan pembuluh darah. Terapi gizi untuk mengatasi penyakit jantung telah berkembang dengan berbagai pola diet sesuai dengan perkembangan hasil penelitian yang menunjukkan terapi gizi diterapkan berbasis bukti ilmiah (evidence based practice). Sejalan dengan perkembangan tersebut maka Dietisien/ Nutrisionis yang memberikan pelayanan gizi pada penyakit jantung dan pembuluh darah di fasilitas kesehatan harus meningkatkan kompetensinya salah satunya melalui Pelatihan Asuhan Gizi Dasar pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah.

Pelatihan Asuhan Gizi Dasar pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah merupakan salah satu pelatihan dasar bagi Dietisien/ Nutrisionis dalam memberikan asuhan gizi pada penyakit ST Elevation Myocardial Infraction (STEMI), Non-ST Elevation Myocardial Infraction (NSTEMI), Angina Pectoris, Unstable Angina Pectoris, Coronary Artery Disease, Hypertensive Heart Disease, serta tindakan bedah Coronary Artery Bypass, Mitral Valve Replacement dan Elective Percutaneous Coronary Intervention (PCI).

Mencermati kondisi di atas maka Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI) menyusun Kurikulum Pelatihan Asuhan Gizi Dasar pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah bagi Dietisien/ Nutrisionis di Fasilitas Kesehatan. Kurikulum ini disebut sebagai acuan bagi penyelenggara Pelatihan Asuhan Gizi Dasar pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah bagi Dietisien/ Nutrisionis di Fasilitas Kesehatan karena materi asuhan gizi dasar ini perlu diberikan sebagai awal dari pembahasan lebih lanjut jika kasus komplikasi. Karena tanpa komplikasi pun kasus penyakit jantung memerlukan pengelolaan atau asuhan gizi yang tepat untuk mencegah timbulnya penyulit.

Kurikulum ini merupakan acuan bagi penyelenggara dalam melaksanakan Pelatihan Asuhan Gizi Dasar pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah bagi Dietisien/Nutrisionis di Fasilitas Kesehatan.

B. Peran dan Fungsi

1. Peran

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta berperan sebagai pelaksana asuhan gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah di fasilitas kesehatan.

2. Fungsi

Dalam melaksanakan perannya, peserta memiliki fungsi melakukan asuhan gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah di fasilitas kesehatan.

BAB II KOMPONEN KURIKULUM

A. Tujuan

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta mampu melakukan asuhan gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah sesuai dengan prosedur yang terstandar.

B. Kompetensi

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta mampu:

1. Melakukan skrining gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah
2. Melakukan asesmen gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah
3. Menentukan diagnosis gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah
4. Melakukan intervensi gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah
5. Melakukan monitoring dan evaluasi gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah

C. Struktur Kurikulum

Struktur Kurikulum Pelatihan Asuhan Gizi Dasar pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah bagi Dietisien/ Nutritionis di Fasilitas Kesehatan sebagai berikut:

No	Mata Pelatihan	Waktu			JPL
		T	P	PL	
A.	Mata Pelatihan Dasar				
	1. Kebijakan Pelayanan Gizi di Rumah Sakit	2	0	0	2
	2. Etika Profesi Gizi	1	0	0	1
	Sub Total	3	0	0	3
B	Mata Pelatihan Inti				
	1. Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah dan Hubungannya dengan Gizi	2	0	0	2
	2. Skrining Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah	1	2	0	3
	3. Asesmen Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah	2	4	0	6
	4. Diagnosis Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah	2	4	0	6
	5. Intervensi Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah	2	10	0	12
	6. Monitoring dan Evaluasi Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah	1	2	0	3
	Sub Total	10	22	0	32
C	Mata Pelatihan Penunjang				
	1. <i>Bulding Learning Commitment</i>	0	2	0	2
	2. Antikorupsi	2	0	0	2
	3. Rencana Tindak Lanjut	0	2	0	1
	Sub Total	2	3	0	5
	TOTAL	15	26	0	41

Keterangan:

- T = Teori; P = Penugasan; PL = Praktik Lapangan; JPL = Jam Pembelajaran
- 1 (satu) JPL = 45 menit

D. Ringkasan Mata Pelatihan (RMP)

1. Mata Pelatihan Dasar (MPD)

a. Kebijakan Pelayanan Gizi di Rumah Sakit

1) Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang regulasi pelayanan gizi; pedoman pelayanan gizi; alur pelayanan gizi di rumah sakit; sumber daya pelayanan gizi di rumah sakit; dan konsep dasar Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT).

- 2) Hasil Belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami kebijakan pelayanan gizi di Rumah Sakit
- 3) Indikator Hasil Belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:
 - a) Menjelaskan regulasi pelayanan gizi
 - b) Menjelaskan pedoman pelayanan gizi
 - c) Menjelaskan alur pelayanan gizi di rumah sakit
 - d) Menjelaskan sumber daya pelayanan gizi di rumah sakit
 - e) Menjelaskan konsep dasar Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT)
- 4) Materi Pokok
Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:
 - a) Regulasi pelayanan gizi
 - b) Pedoman pelayanan gizi
 - c) Alur pelayanan gizi di rumah sakit
 - d) Sumber daya pelayanan gizi di rumah sakit
 - e) Konsep dasar PAGT
- 5) Waktu Pembelajaran
Alokasi waktu: 2 JPL dengan rincian T=2 JPL; P=0 JPL; PL=0 JPL

b. Etika Profesi Gizi

- 1) Deskripsi Singkat
Mata pelatihan ini membahas tentang etika profesi dan Kode Etik Profesi Gizi
- 2) Hasil Belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami etika profesi gizi
- 3) Indikator Hasil Belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:
 - a) Menjelaskan etika profesi
 - b) Menjelaskan Kode Etik Profesi Gizi
- 4) Materi Pokok
Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:
 - a) Etika profesi
 - b) Kode etik ahli gizi

5) Waktu Pembelajaran

Alokasi waktu: 1 JPL dengan rincian T= 1 JPL; P=0 JPL; PL=0 JPL

2. Mata Pelatihan Inti (MPI)

a. Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah dan Hubungannya dengan Gizi

1) Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang epidemiologi penyakit jantung dan pembuluh darah; konsep dasar penyakit jantung dan pembuluh darah; terapi medis penyakit jantung dan pembuluh darah; dan peran terapi gizi penyakit jantung dan pembuluh darah

2) Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami penyakit jantung dan pembuluh darah dan hubungannya dengan gizi

3) Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:

- a) Menjelaskan epidemiologi penyakit jantung dan pembuluh darah
- b) Menjelaskan konsep dasar penyakit jantung dan pembuluh darah
- c) Menjelaskan terapi medis penyakit jantung dan pembuluh darah
- d) Menjelaskan peran terapi gizi pada penyakit jantung dan pembuluh darah

4) Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:

- a) Epidemiologi penyakit jantung dan pembuluh darah
- b) Konsep dasar penyakit jantung dan pembuluh darah
- c) Terapi medis penyakit jantung dan pembuluh darah
- d) Peran terapi gizi pada penyakit jantung dan pembuluh darah

5) Waktu Pembelajaran

Alokasi waktu: 2 JPL dengan rincian T=2 JPL; P=0 JPL; PL=0 JPL

b. Skrining Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah

1) Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang konsep dasar dan validasi skrining gizi; dan tahapan skrining pada pasien jantung dan pembuluh darah

2) Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menerapkan skrining gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah

3) Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:

- a) Menjelaskan konsep dasar dan validasi skrining gizi
- b) Melakukan skrining gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah

4) Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:

- a) Konsep dasar dan validasi skrining gizi
- b) Tahapan skrining gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah

5) Waktu Pembelajaran

Alokasi waktu: 3 JPL dengan rincian T=1 JPL; P=2 JPL; PL=0 JPL

c. Asesmen Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah

1) Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang konsep dasar asesmen gizi; terminologi (bahasa baku) asesmen gizi; dan tahapan asesmen gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah

2) Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan asesmen gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah

3) Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:

- a) Menjelaskan konsep dasar asesmen gizi
- b) Menjelaskan terminologi (bahasa baku) asesmen gizi
- c) Melakukan asesmen gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah

4) Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:

- a) Konsep dasar asesmen gizi
- b) Terminologi (bahasa baku) asesmen gizi
- c) Tahapan asesmen gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah

5) Waktu Pembelajaran

Alokasi waktu: 6 JPL dengan rincian T=2 JPL; P=4 JPL; PL=0 JPL

d. **Diagnosis Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah**

1) **Deskripsi Singkat**

Mata pelatihan ini membahas tentang konsep dasar diagnosis gizi; terminologi (bahasa baku) diagnosis gizi; dan diagnosis gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah

2) **Hasil Belajar**

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menentukan diagnosis gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah

3) **Indikator Hasil Belajar**

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:

- a) Menjelaskan konsep dasar diagnosis gizi
- b) Menjelaskan terminologi (bahasa baku) diagnosis gizi
- c) Menentukan diagnosis gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah

4) **Materi Pokok**

Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:

- a) Konsep dasar diagnosis gizi
- b) Terminologi (bahasa baku) diagnosis gizi
- c) Diagnosis gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah

5) **Waktu Pembelajaran**

Alokasi waktu: 6 JPL dengan rincian T=2 JPL; P=4 JPL; PL=0 JPL

e. **Intervensi Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah**

1) **Deskripsi Singkat**

Mata pelatihan ini membahas tentang konsep dasar intervensi gizi; intervensi gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah; terapi gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah; menu untuk pasien jantung dan pembuluh darah; dan tahapan konseling gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah.

2) **Hasil Belajar**

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan intervensi gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah

3) **Indikator Hasil Belajar**

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:

- a) Menjelaskan konsep dasar intervensi gizi
- b) Menentukan intervensi gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah
- c) Melakukan terapi gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah

- d) Menyusun menu untuk pasien jantung dan pembuluh darah
 - e) Melakukan konseling gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah
- 4) Materi Pokok
- Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:
- a) Konsep dasar intervensi gizi
 - b) Intervensi gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah
 - c) Terapi gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah
 - d) Menu untuk pasien jantung dan pembuluh darah
 - e) Tahapan konseling gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah
- 5) Waktu Pembelajaran
- Alokasi waktu: 12 JPL dengan rincian T=2 JPL; P=10 JPL; PL=0 JPL
- f. Monitoring dan Evaluasi Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah
- 1) Deskripsi Singkat
- Mata pelatihan ini membahas tentang konsep dasar monitoring dan evaluasi gizi; terminologi (bahasa baku) monitoring dan evaluasi gizi; dan tahapan monitoring dan evaluasi gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah
- 2) Hasil Belajar
- Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan monitoring dan evaluasi gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah
- 3) Indikator Hasil Belajar
- Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:
- a) Menjelaskan konsep dasar monitoring dan evaluasi gizi
 - b) Menjelaskan terminologi (bahasa baku) monitoring dan evaluasi gizi
 - c) Melakukan monitoring dan evaluasi gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah
- 4) Materi Pokok
- Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:
- a) Konsep dasar monitoring dan evaluasi gizi
 - b) Terminologi (bahasa baku) monitoring dan evaluasi gizi
 - c) Tahapan monitoring dan evaluasi gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah
- 5) Waktu Pembelajaran
- Alokasi waktu: 3 JPL dengan rincian T=1 JPL; P=2 JPL; PL=0 JPL

3. Mata Pelatihan Penunjang (MPP)

a. *Building Learning Commitment (BLC)*

1) Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang perkenalan; pencairan suasana kelas; harapan peserta; pemilihan pengurus kelas; dan komitmen kelas

2) Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu membangun Komitmen Belajar

3) Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:

- a) Melakukan perkenalan
- b) Melakukan pencairan suasana
- c) Menjelaskan harapan
- d) Memilih pengurus kelas
- e) Menetapkan komitmen kelas

4) Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:

- a) Perkenalan
- b) Pencairan suasana kelas
- c) Harapan peserta
- d) Pemilihan pengurus kelas
- e) Komitmen kelas

5) Waktu Pembelajaran

Alokasi waktu: 2 JPL dengan rincian T=0 JPL; P=2 JPL; PL= 0 JPL

b. Anti Korupsi

1) Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang semangat perlawanan terhadap korupsi; dampak korupsi; cara berpikir kritis terhadap masalah korupsi; dan sikap antikorupsi

2) Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu membangun Sikap Antikorupsi

3) Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:

- a) Membangun semangat perlawanan terhadap korupsi,

- b) Menyadarkan dampak korupsi
 - c) Membangun cara berpikir kritis terhadap masalah korupsi
 - d) Membangun sikap antikorupsi
- 4) Materi Pokok
- Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:
- a) Semangat perlawanan terhadap korupsi,
 - b) Dampak korupsi
 - c) Cara berpikir kritis terhadap masalah korupsi
 - d) Sikap antikorupsi
- 5) Waktu Pembelajaran
- Alokasi waktu: 2 JPL dengan rincian T=2 JPL; P=0 JPL; PL:0 JPL

c. Rencana Tindak Lanjut (RTL)

- 1) Deskripsi Singkat
- Rencana Tindak Lanjut (RTL) pasca pelatihan Asuhan Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah Bagi Dietisien/ Nutrisionis di Fasilitas Kesehatan
- 2) Hasil Belajar
- Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menyusun RTL
- 3) Indikator Hasil Belajar
- Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:
- a) Menjelaskan format RTL pasca pelatihan
 - b) Menyusun RTL pasca pelatihan
- 4) Materi Pokok
- Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:
- 1. Format RTL pasca pelatihan
 - 2. RTL pasca pelatihan
- 5) Waktu Pembelajaran
- Alokasi waktu: 2 JPL dengan rincian T=2 JPL; P=0 JPL; PL=0 JPL

E. Evaluasi Hasil Belajar

Tujuan evaluasi/ penilaian yaitu untuk mengetahui kemajuan tingkat pengetahuan dan keterampilan yang dicapai peserta. Evaluasi hasil belajar dilakukan terhadap peserta dengan beberapa cara:

1. Penjajagan awal melalui *pre-test* untuk mengetahui pengetahuan awal peserta sebelum mengikuti pelatihan.

2. Penilaian selama proses penyelenggaraan pelatihan, menggunakan beberapa indikator proses pembelajaran:

a. Ketuntasan: hasil penyelesaian tugas oleh peserta, dinilai oleh Fasilitator.

No	Indikator	Ketuntasan
1	Kehadiran pada pembelajaran tatap muka dari seluruh jam pembelajaran yang tertera pada struktur kurikulum.	100%
2	Penyelesaian penugasan	100%

b. Hasil Pembelajaran: hasil yang diperoleh peserta dalam mengikuti pelatihan

No	Aktifitas	Indikator Hasil Pembelajaran (Skala 100)
1	Penugasan MPI 2 s.d MPI 6	Nilai minimal 80
2	<i>Post Test</i>	Nilai minimal 75

c. Jenis Evaluasi

Berdasarkan indikator hasil pembelajaran maka jenis evaluasi, pelaksana, waktu pelaksanaan, dan cara evaluasi adalah sebagai berikut:

No	Jenis Evaluasi	Pelaksana	Waktu Pelaksanaan	Cara Evaluasi
1	<i>Pre test</i>	Penyelenggara	Awal pelaksanaan pelatihan	Berdasarkan sistem yang sudah disiapkan
2	Penyelesaian tugas	Fasilitator	Sesuai mata pelatihan yang diampu	Memberi umpan balik dan melakukan penilaian secara daring
3	<i>Post test</i>	Penyelenggara	Akhir pelaksanaan pelatihan	Berdasarkan sistem yang sudah disiapkan

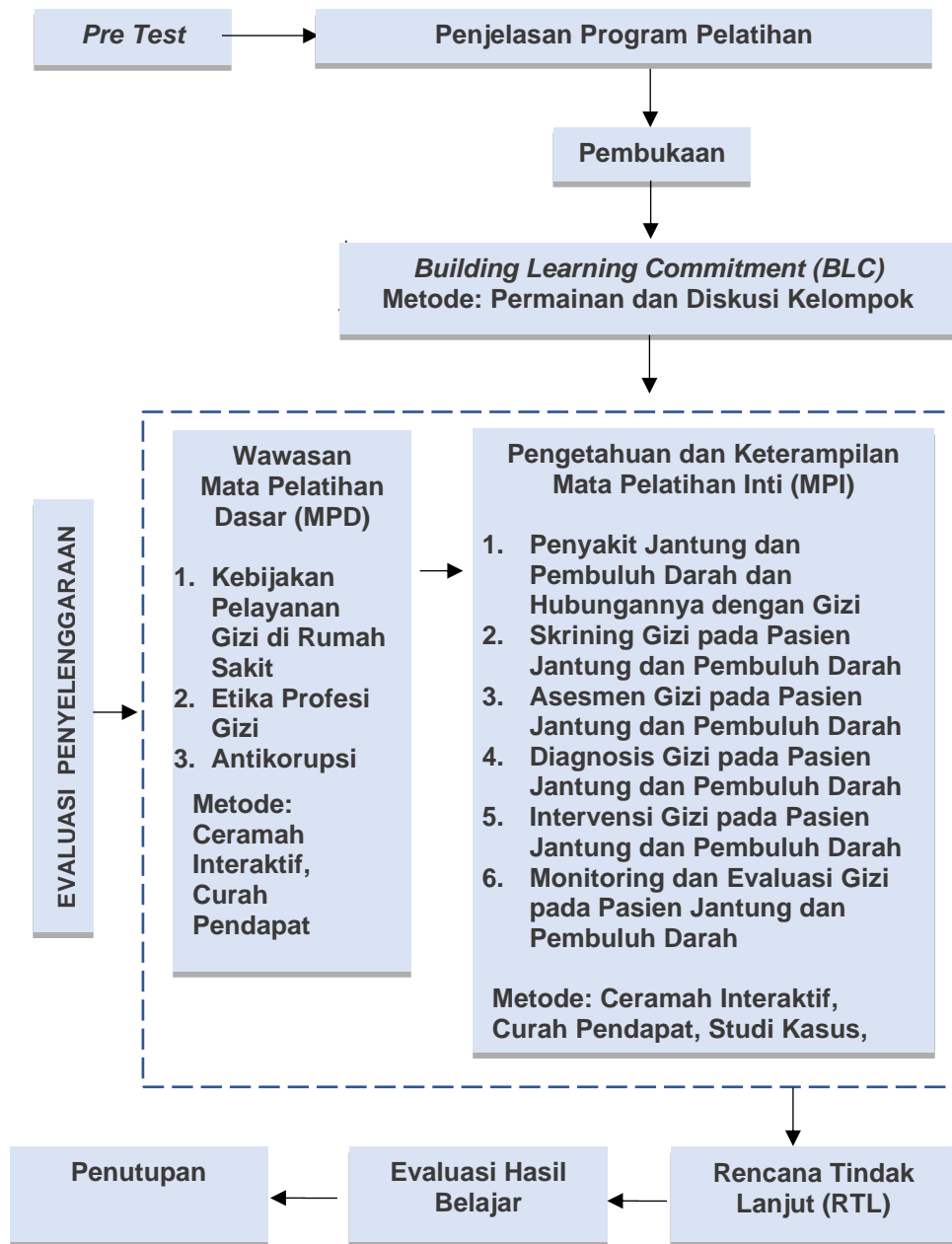
d. Kriteria Kelulusan

Pada pembelajaran ini, untuk memutuskan peserta berhak mendapatkan sertifikat dengan nilai kelulusan minimal 80.

Nilai akhir kelulusan ditentukan berdasarkan proposi sebagai berikut:

- 1) Kehadiran: 30%
- 2) Penyelesaian tugas pembelajaran: 50%
- 3) Penilaian *Post test*: 20%

**BAB III
DIAGRAM ALUR PROSES PELATIHAN**



Berdasarkan diagram di atas, proses pembelajaran dalam pelatihan tersebut dijelaskan sebagai berikut:

1. Pre-test

Sebelum acara pembukaan, dilakukan pre-test terhadap peserta. Pre-test bertujuan untuk mengukur kemampuan awal peserta terkait mata pelatihan yang akan didapat dalam pelatihan yang akan diikutinya sebelum mengikuti pelatihan.

2. Pembukaan

Proses pembukaan pelatihan meliputi beberapa kegiatan, yaitu:

- a. Laporan ketua panitia penyelenggara pelatihan dan penjelasan pelatihan asuhan gizi dasar pada pasien jantung dan pembuluh darah di fasilitas kesehatan.
- b. Pembukaan dan pengarahan dari pejabat yang berwenang tentang latar belakang perlunya pelatihan asuhan gizi dasar pada pasien jantung dan pembuluh darah di fasilitas kesehatan.
- c. Pembacaan doa

3. *Bulding Learning Commitment (BLC)* Membangun komitmen belajar

Kegiatan ini ditujukan untuk mempersiapkan peserta dalam mengikuti proses pelatihan agar mengikuti proses pelatihan secara utuh, kegiatannya sebagai berikut:

- a. Pelatih/ fasilitator menjelaskan tentang tujuan pembelajaran dan kegiatan yang akan dilakukan dalam materi BLC.
- b. Perkenalan antara peserta dengan para pelatih/ fasilitator, dengan panitia penyelenggara pelatihan dan perkenalan antar sesama peserta. Kegiatan perkenalan dilakukan dengan permainan, yang mengajak seluruh peserta terlibat secara aktif.
- c. Mengemukakan harapan, kekhawatiran dan komitmen kelas masing-masing peserta selama pelatihan.
- d. Kesepakatan antara para pelatih/ fasilitator, penyelenggara pelatihan dan peserta dalam berinteraksi selama pelatihan berlangsung, meliputi: norma, pengorganisasian kelas, kenyamanan kelas, keamanan kelas, dan yang lainnya.

4. Pemberian pengetahuan/ wawasan

Setelah BLC, dilakukan penyampaian Mata Pelatihan Dasar (MPD) dan Mata Pelatihan Penunjang (MPP) secara ceramah interaktif, sebagai dasar pengetahuan/ wawasan yang perlu diketahui peserta dalam pelatihan yang terdiri dari:

- a. Kebijakan Pelayanan Gizi di Rumah Sakit
- b. Etika Profesi Gizi
- c. Antikorupsi

5. Pemberian pengetahuan dan keterampilan

Penyampaian mata pelatihan dilakukan dengan berbagai metode yang melibatkan semua peserta untuk berperan aktif dalam mencapai kompetensi antara lain: ceramah tanya-jawab, studi kasus, latihan, dan *role play*.

Pengetahuan dan keterampilan meliputi mata pelatihan:

- a. Penyakit jantung dan pembuluh darah dan hubungannya dengan gizi
- b. Skrining gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah
- c. Asesmen gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah
- d. Diagnosis gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah
- e. Intervensi gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah
- f. Monitoring dan evaluasi gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah

Setiap hari sebelum proses pembelajaran dimulai, peserta melakukan kegiatan refleksi yang dipandu oleh pengendali pelatihan, untuk menilai keberhasilan pembelajaran di hari sebelumnya sebagai bahan evaluasi untuk proses pembelajaran berikutnya.

6. Rencana Tindak Lanjut (RTL)

RTL disusun oleh peserta dengan tujuan untuk merumuskan rencana tindak lanjut/ implementasi hasil pelatihan di tempat kerja peserta setelah mengikuti pelatihan.

7. Evaluasi Penyelenggaraan

Evaluasi penyelenggaraan dilakukan untuk mendapatkan masukan dari peserta tentang penyelenggaraan pelatihan dan akan digunakan untuk perbaikan penyelenggaraan pelatihan berikutnya, yang terdiri dari:

- a. Evaluasi Peserta, dilakukan pada akhir pelatihan untuk melihat efektifitas belajar atau perolehan belajar peserta yang terlihat dari selisih nilai *post-test* dengan *pre-test*.
- b. Evaluasi Fasilitator, dilakukan setelah fasilitator selesai menyampaikan pembelajaran untuk mengukur kualitas performa fasilitator.
- c. Evaluasi Penyelenggara, dilakukan pada akhir pelatihan untuk mengukur kualitas penyelenggaraan dalam aspek teknis dan substantif.

8. Evaluasi Hasil Belajar

Evaluasi hasil belajar dilakukan pada akhir pelatihan dengan tujuan mengukur hasil belajar peserta setelah mengikuti pelatihan.

9. Penutupan

Acara penutupan adalah sesi akhir dari semua rangkaian kegiatan, yang terdiri dari:

- a. Laporan ketua penyelenggara pelatihan.
- b. Kesan dan pesan dari perwakilan peserta.
- c. Pengarahan dan penutupan oleh pejabat yang berwenang.
- d. Pembacaan doa.

LAMPIRAN

1. Rancang Bangun Pembelajaran Mata Pelatihan (RBPMP)

Nama Pelatihan	: Asuhan Gizi Dasar pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah bagi Dietisien/ Nutrisionis di Fasilitas Kesehatan
Nomor	: MPD 1
Judul Mata Pelatihan	: Kebijakan Pelayanan Gizi di Rumah Sakit
Deskripsi Mata Pelatihan	: Mata pelatihan ini membahas tentang regulasi pelayanan gizi; pedoman pelayanan gizi; alur pelayanan gizi di rumah sakit; sumber daya pelayanan gizi di rumah sakit; dan konsep dasar Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT)
Hasil Belajar	: Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami kebijakan pelayanan gizi di Rumah Sakit
Waktu	: 2 JPL (T=2 JPL; P=0 JPL; PL=0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:				
1. Menjelaskan regulasi pelayanan gizi	1. Regulasi pelayanan gizi	• Ceramah Tanya-Jawab	• Bahan tayang • Modul • Laptop • LCD Proyektor • Layar Proyektor • <i>Presenter Laser Pointer</i>	• Kemenkes RI. 2013. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit. Jakarta: Kemenkes RI
2. Menjelaskan pedoman pelayanan gizi	2. Pedoman pelayanan gizi			
3. Menjelaskan alur pelayanan gizi di rumah sakit	3. Alur pelayanan gizi di rumah sakit a. Pengertian pelayanan gizi			

	<ul style="list-style-type: none"> b. Alur pelayanan gizi rawat inap c. Alur pelayanan gizi rawat jalan d. Alur penyelenggaraan makanan 			<p>Teori dan Aplikasi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. Kemenkes RI. 2018. Standar Akreditasi Rumah Sakit. Jakarta.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Academy of Nutrition and Dietetic. 2018. Nutrition Care Process Terminology (NCPT). Chicago: Eat Right. • Persagi, AsDi. 2019. Penuntun Diet dan Terapi Gizi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
4. Menjelaskan sumber daya pelayanan gizi di rumah sakit	<p>4. Sumber daya pelayanan gizi di rumah sakit</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Sumber Daya Manusia (SDM) b. Sarana dan Fasilitas c. Pembiayaan 			
5. Menjelaskan konsep dasar Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT)	<p>5. Konsep dasar PAGT</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Sejarah PAGT b. Model PAGT c. Terminologi/ Bahasa Baku dalam PAGT 			

Nama Pelatihan : Asuhan Gizi Dasar pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah bagi Dietisien/ Nutrisionis di Fasilitas Kesehatan
 Nomor : MPD 2
 Judul Mata Pelatihan : Etika Profesi Gizi
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang etika profesi dan Kode Etik Profesi Gizi
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami etika profesi gizi
 Waktu : 1 JPL (T= 1 JPL; P=0 JPL; PL=0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:				
1. Menjelaskan etika profesi	1. Etika Profesi a. pengertian etika profesi b. tujuan etika profesi	• Ceramah Tanya-Jawab	• Bahan tayang • Modul • Laptop • LCD Proyektor • Layar Proyektor • <i>Presenter Laser Pointer</i>	<ul style="list-style-type: none"> Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 374/ MENKES/ SK/ III/ 2007 Kode Etik Ahli Gizi dan Penjelasan Pelaksanaan Kode Etik Ahli Gizi. Dewan Pimpinan Pusat Persatuan Ahli Gizi Indonesia Tahun 2019. Herianandita, Edith; Tjaronosari. 2018. Etika Profesi. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia
2. Menjelaskan Kode Etik Profesi Gizi	2. Kode Etik Profesi Gizi a. Kewajiban Umum b. Kewajiban kepada Klien c. Kewajiban kepada Masyarakat d. Kewajiban terhadap Teman Seprofesi e. Kewajiban terhadap Mitra Kerja f. Kewajiban terhadap Profesi dan Diri Sendiri g. Penetapan Pelanggaran			

Nama Pelatihan	: Asuhan Gizi Dasar pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah bagi Dietisien/ Nutrisionis di Fasilitas Kesehatan
Nomor	: MPI 1
Judul Mata Pelatihan	: Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah dan Hubungannya dengan Gizi
Deskripsi Mata Pelatihan	: Mata pelatihan ini membahas tentang epidemiologi penyakit jantung dan pembuluh darah; konsep dasar penyakit jantung dan pembuluh darah; terapi medis penyakit jantung dan pembuluh darah; dan peran terapi gizi penyakit jantung dan pembuluh darah
Hasil Belajar	: Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami pada penyakit jantung dan pembuluh darah dan hubungannya dengan gizi
Waktu	: 2 JPL (T=2 JPL; P=0 JPL; PL=0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:				
1. Menjelaskan epidemiologi penyakit jantung dan pembuluh darah	1. Epidemiologi penyakit jantung dan pembuluh darah a. Angka kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah di dunia b. Angka kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah di Indonesia	• Ceramah Tanya-Jawab	• Bahan tayang • Modul • Laptop • LCD Proyektor • Layar Proyektor • <i>Presenter Laser Pointer</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Lily, Leonard S., 2015. Pathophysiology of Heart Disease. North American Edition: LWW. • Hardinsyah, Supariasa IDN. 2017. Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. • Academy of Nutrition and Dietetic. 2018. Nutrition Care Process Terminology (NCPT). Chicago: Eat Right.
2. Menjelaskan konsep dasar penyakit jantung dan pembuluh darah	2. Konsep dasar penyakit jantung dan pembuluh darah a. Pengertian penyakit jantung dan pembuluh darah b. Jenis-jenis penyakit jantung dan pembuluh darah			

	<ul style="list-style-type: none"> c. Faktor risiko penyakit jantung dan pembuluh darah d. Patofisiologi penyakit jantung dan pembuluh darah 			<ul style="list-style-type: none"> • Persagi, AsDi. 2019. Penuntun Diet dan Terapi Gizi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
3. Menjelaskan terapi medis penyakit jantung dan pembuluh darah	<ul style="list-style-type: none"> 3. Terapi medis penyakit jantung dan pembuluh darah <ul style="list-style-type: none"> a. Terapi medis non bedah penyakit jantung dan pembuluh darah b. Terapi medis bedah penyakit jantung dan pembuluh darah 			
4. Menjelaskan peran terapi gizi pada penyakit jantung dan pembuluh darah	<ul style="list-style-type: none"> 4. Peran terapi gizi pada penyakit jantung dan pembuluh darah <ul style="list-style-type: none"> a. Masalah terkait gizi pada penyakit jantung dan pembuluh darah b. Peran terapi gizi pada penyakit jantung dan pembuluh darah 			

Nama Pelatihan : Asuhan Gizi Dasar pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah bagi Dietisien/ Nutrisionis di Fasilitas Kesehatan
 Nomor : MPI 2
 Judul Mata Pelatihan : Skrining Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep dasar skrining gizi dan tahapan skrining gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menerapkan skrining gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah
 Waktu : 3 JPL (T=1 JPL; P=2 JPL; PL=0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:				
1. Menjelaskan konsep dasar dan validasi skrining gizi	1. Konsep dasar dan validasi skrining gizi a. Pengertian skrining gizi b. Tujuan skrining gizi c. Komponen skrining gizi d. Jenis skrining gizi e. Kriteria penentuan skrining gizi	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah Tanya-Jawab • Studi Kasus • Panduan studi kasus 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • Modul • Laptop • LCD Proyektor • Layar Proyektor • <i>Presenter Laser Pointer</i> • Video Skrining Gizi • Formulir skrining gizi • Lembar kasus 	<ul style="list-style-type: none"> • Kemenkes RI. 2013. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit. Jakarta: Kemenkes RI • Hardinsyah, Supariasa IDN. 2017. Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. • Kemenkes RI. 2018. Standar Akreditasi Rumah Sakit. Jakarta. • Academy of Nutrition and Dietetic. 2018. Nutrition Care Process Terminology (NCPT). Chicago: Eat Right
2. Melakukan skrining gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah	2. Tahapan skrining gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah			

Nama Pelatihan : Asuhan Gizi Dasar pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah Bagi Dietisien/ Nutrisionis di Fasilitas Kesehatan

Nomor : MPI 3

Judul Mata Pelatihan : Asesmen Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah

Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep dasar asesmen gizi; terminologi (bahasa baku) asesmen gizi; dan tahapan asesmen gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah

Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan asesmen gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah

Waktu : 6 JPL (T=2 JPL; P=4 JPL; PL=0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:				
1. Menjelaskan konsep dasar asesmen gizi	1. Konsep dasar asesmen gizi a. Pengertian asesmen gizi b. Tujuan asesmen gizi c. Peran dan fungsi asesmen gizi	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah Tanya-Jawab • Studi kasus 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • Modul • Laptop • LCD Proyektor • <i>Presenter Laser Pointer</i> • Layar Proyektor • Video Asesmen Gizi • Formulir asesmen gizi • Panduan studi kasus • Lembar kasus 	<ul style="list-style-type: none"> • Kemenkes RI. 2013. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit. Jakarta: Kemenkes RI • Academy of Nutrition and Dietetic. 2018. Nutrition Care Process Terminology (NCPT). Chicago: Eat Right • Persagi, AsDi. 2019. Penuntun Diet dan Terapi Gizi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
2. Menjelaskan terminologi (bahasa baku) asesmen gizi	2. Terminologi (bahasa baku) asesmen gizi a. Riwayat pasien b. Riwayat makan dan asupan gizi c. Data antropometri d. Data biokimia, pemeriksaan dan tindakan medis c. Pemeriksaan fisik terkait gizi d. Standar perbandingan			

<p>3. Melakukan asesmen gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah</p>	<p>3. Tahapan asesmen gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pengumpulan dan pemilihan data b. Pengelompokan data c. Analisis data 			
---	--	--	--	--

Nama Pelatihan	: Asuhan Gizi Dasar pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah Bagi Dietisien/ Nutrisionis di Fasilitas Kesehatan
Nomor	: MPI 4
Judul Mata Pelatihan	: Diagnosis Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah
Deskripsi Mata Pelatihan	: Mata pelatihan ini membahas tentang konsep dasar diagnosis gizi; terminologi (bahasa baku) diagnosis gizi; dan diagnosis gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah
Hasil Belajar	: Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menentukan diagnosis gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah
Waktu	: 6 JPL (T=2 JPL; P=4 JPL; PL=0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:				
1. Menjelaskan konsep dasar diagnosis gizi	1. Konsep dasar diagnosis gizi a. Pengertian diagnosis gizi b. Tujuan diagnosis gizi c. Peran dan fungsi diagnosis gizi	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah Tanya-Jawab • Studi Kasus 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • Modul • Laptop • LCD Proyektor • <i>Presenter Laser Pointer</i> • Layar Proyektor • Panduan studi kasus • Formulir diagnosis gizi • Lembar kasus 	<ul style="list-style-type: none"> • Kemenkes RI. 2013. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit. Jakarta: Kemenkes RI • Academy of Nutrition and Dietetic. 2018. Nutrition Care Process Terminology (NCPT). Chicago: Eat Right • Persagi, AsDi. 2019. Penuntun Diet dan Terapi Gizi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
2. Menjelaskan terminologi (bahasa baku) diagnosis	2. Terminologi (bahasa baku) diagnosis gizi a. <i>Nutrition Intake (NI)</i> b. <i>Nutrition Clinical (NC)</i> c. <i>Nutrition Behaviorpral-Environmental (NB)</i>			
3. Menentukan diagnosis gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah	3. Diagnosis gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah a. Penentuan masalah (<i>problem</i>) gizi b. Penentuan penyebab (<i>etiology</i>) masalah gizi			

	c. Penentuan tanda dan gejala (<i>sign and symptom</i>) masalah gizi			
--	--	--	--	--

Nama Pelatihan : Asuhan Gizi Dasar pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah Bagi Dietisien/ Nutrisionis di Fasilitas Kesehatan
 Nomor : MPI 5
 Judul Mata Pelatihan : Intervensi Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep dasar intervensi gizi; intervensi gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah; terapi gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah; menu untuk pasien jantung dan pembuluh darah; dan tahapan konseling gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah.
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan intervensi gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah
 Waktu : 12 JPL (T=2 JPL; P=10 JPL; PL=0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:				
1. Menjelaskan konsep dasar intervensi gizi	1. Konsep dasar intervensi gizi a. Pengertian intervensi gizi b. Tujuan intervensi gizi c. Peran dan fungsi intervensi gizi	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah Tanya-Jawab • Studi kasus • Latihan penyusunan menu • <i>Role Play</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • Modul • Laptop • LCD Proyektor • Layar Proyektor • <i>Presenter Laser Pointer</i> • Panduan studi kasus • Formulir intervensi gizi • Lembar kasus 	<ul style="list-style-type: none"> • Kemenkes RI. 2013. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit. Jakarta: Kemenkes RI • Academy of Nutrition and Dietetic. 2018. Nutrition Care Process Terminology (NCPT). Chicago: Eat Right • Persagi, AsDi. 2019. Penuntun Diet dan Terapi Gizi. Jakarta:
2. Menentukan intervensi gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah	2. Penentuan intervensi gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah a. Komponen intervensi gizi (perencanaan dan implementasi) b. Domain intervensi gizi			

3. Melakukan intervensi gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah	3.1 Terapi gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah <ol style="list-style-type: none"> a. Terapi gizi pada pasien bedah jantung dan pembuluh darah b. Terapi gizi pada pasien non bedah jantung dan pembuluh darah 		<ul style="list-style-type: none"> • Panduan latihan penyusunan menu • Formulir latihan penyusunan menu • Video Konseling Gizi • <i>Food model</i> • Panduan role play • Lembar observasi <i>role play</i> 	Penerbit Buku Kedokteran EGC.
	3.2 Penyusunan menu untuk pasien jantung dan pembuluh darah <ol style="list-style-type: none"> a. Menu pada pasien bedah jantung dan pembuluh darah b. Menu pada pasien non bedah jantung dan pembuluh darah 			
	3.3 Pelaksanaan tahapan konseling gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah <ol style="list-style-type: none"> a. Membangun dasar-dasar konseling b. Menggali permasalahan c. Menegakkan diagnosis gizi d. Memilih rencana intervensi gizi e. Memperoleh komitmen f. Monitoring dan evaluasi g. Terminasi konseling 			

Nama Pelatihan	: Asuhan Gizi Dasar pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah Bagi Dietisien/ Nutrisionis di Fasilitas Kesehatan
Nomor	: MPI 6
Judul Mata Pelatihan	: Monitoring dan Evaluasi Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah
Deskripsi Mata Pelatihan	: Mata pelatihan ini membahas tentang konsep dasar monitoring dan evaluasi gizi; terminologi (bahasa baku) monitoring dan evaluasi gizi; dan tahapan monitoring dan evaluasi gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah
Hasil Belajar	: Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan monitoring dan evaluasi gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah
Waktu	: 3 JPL (T=1 JPL; P=2 JPL; PL=0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:				
1. Menjelaskan konsep dasar monitoring dan evaluasi gizi	1. Konsep dasar intervensi gizi a. Pengertian monitoring dan evaluasi gizi b. Tujuan monitoring dan evaluasi gizi c. Peran dan fungsi monitoring dan evaluasi gizi	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Tanya-Jawab • Studi Kasus 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • Modul • Laptop • LCD Proyektor • Layar Proyektor • <i>Presenter Laser Pointer</i> • Panduan studi kasus • Formulir monitoring dan evaluasi gizi • Lembar kasus 	<ul style="list-style-type: none"> • Kemenkes RI. 2013. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit. Jakarta: Kemenkes RI • Academy of Nutrition and Dietetic. 2018. Nutrition Care Process Terminology (NCPT). Chicago: Eat Right • Persagi, AsDi. 2019. Penuntun Diet dan Terapi Gizi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
2. Menjelaskan terminologi (bahasa baku) monitoring gizi	2. Terminologi (Bahasa baku) monitoring dan evaluasi gizi a. Riwayat makan dan asupan gizi b. Data antropometri c. Data biokimia, pemeriksaan dan tindakan medis d. Pemeriksaan fisik terkait gizi			

<p>3. Melakukan monitoring dan evaluasi gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah</p>	<p>3. Tahapan monitoring dan evaluasi gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pemantauan kemajuan b. Pengukuran outcome/ indikator c. Evaluasi outcome/ indikator 			
---	--	--	--	--

Nama Pelatihan : Asuhan Gizi Dasar pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah Bagi Dietisien/ Nutrisionis di Fasilitas Kesehatan
 Nomor : MPP 1
 Judul Mata Pelatihan : *Building Learning Commitment (BLC)*
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang Perkenalan; Pencairan Suasana Kelas; Harapan Peserta; Pemilihan Pengurus Kelas; dan Komitmen Kelas.
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu membangun Komitmen Belajar.
 Waktu : 2 JPL (T=0 JPL; P=2 JPL; PL= 0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:				
1. Melakukan perkenalan	1. Perkenalan	<ul style="list-style-type: none"> • Permainan • Diskusi kelompok 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan Tayang • Modul • Laptop • Panduan diskusi kelompok • Papan <i>flip chart</i> • Kertas <i>flip chart</i> • Spidol • Kertas HVS • Bolpoin • Post it • Jaringan internet 	<ul style="list-style-type: none"> • Baderel M, Taufik W. 2001. <i>Dinamika kelompok, Penerapan dalam Laboratorium Perilaku.</i> Jakarta : Universitas Sriwijaya. • Soenarno A. 2006. <i>Team Building.</i> Yogyakarta : Andi Offset. • Lembaga Administrasi Negara RI. 2009. <i>Modul Building Learning Commitment.</i> • Aneka permainan/ games untuk pelatihan di Youtube
2. Melakukan pencairan suasana kelas	2. Pencairan suasana kelas			
3. Menjelaskan harapan peserta	3. Harapan peserta			
4. Memilih pengurus kelas	4. Pemilihan pengurus kelas			
5. Menetapkan komitmen kelas	5. Komitmen kelas <ol style="list-style-type: none"> a. Nilai kelas b. Norma kelas c. Kontrol kolektif kelas 			

Nama Pelatihan : Asuhan Gizi Dasar pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah Bagi Dietisien/ Nutrisionis di Fasilitas Kesehatan
 Nomor : MPP 2
 Judul Mata Pelatihan : Antikorupsi
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang Semangat Perlawanan terhadap Korupsi; Dampak Korupsi; Cara Berpikir Kritis terhadap Masalah Korupsi; dan Sikap Antikorupsi
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu membangun Sikap Antikorupsi
 Waktu : 2 JPL (T=2 JPL; P=0 JPL; PL:0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:				
1. Membangun semangat perlawanan terhadap korupsi	1. Semangat perlawanan terhadap korupsi	• Ceramah interaktif	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan Tayang • Modul • Laptop • Video • LCD • ATK • Flipchart • Spidol • Jaringan internet 	<ul style="list-style-type: none"> • Materi penyuluh anti korupsi ACLC KPK https://aclc.kpk.go.id/ • UU No 31 tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi • UU No 20 tahun 2001 tentang Perubahan atas UU No 31 tahun 1999
2. Menyadarkan dampak korupsi	2. Dampak korupsi			
3. Membangun cara berpikir kritis terhadap masalah korupsi	3. Cara berpikir kritis terhadap masalah korupsi			
4. Membangun sikap antikorupsi	4. Sikap antikorupsi			

Nama Pelatihan : Asuhan Gizi Dasar pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah Bagi Dietisien/ Nutrisionis di Fasilitas Kesehatan
 Nomor : MPP 3
 Judul Mata Pelatihan : Rencana Tindak Lanjut (RTL) pasca pelatihan Asuhan Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah Bagi Dietisien/ Nutrisionis di Fasilitas Kesehatan
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang format RTL dan langkah-langkah RTL pasca pelatihan
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menyusun RTL
 Waktu : 1 JPL (T=1 JPL; P=0 JPL; PL=0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:				
1. Menjelaskan format RTL pasca pelatihan	1. Format RTL	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah interaktif • Latihan 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan Tayang • Modul • Format RTL • Panduan Latihan • Laptop • Video • LCD • ATK • Flipchart • Spidol • Jaringan internet 	<ul style="list-style-type: none"> • Panduan Penyusunan Rencana Tindak Lanjut. BPPSDMK, 2019
2. Menyusun RTL pasca pelatihan	2. Langkah-langkah RTL pasca pelatihan			

2. Master Jadwal

Hari	Jam	Materi Pelatihan dan Kegiatan	JPL		Penanggung Jawab
			T	P	
I	07.30-08.00	Registrasi Peserta			Panitia Pelaksana
	08.00-08.30	<i>Pre Test</i>			Panitia Pelaksana
	08.30-09.00	Pembukaan			Pimpinan Instansi dan Kepala Panitia
	09.00-09.15	Istirahat			Panitia Pelaksana
	09.15-10.45	<i>Building Learning Commitment (BLC)</i>		2	Tim Fasilitator
	10.45-12.15	MPD 1 Kebijakan Pelayanan Gizi di Rumah Sakit	2		Tim Fasilitator
	12.15-13.15	Ishoma			Panitia Pelaksana
	13.15-14.00	MPD 2 Etika Profesi gizi	1		Tim Fasilitator
	14.00-15.30	MPI 1. Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah dan Hubungannya dengan Gizi	2		Tim Fasilitator
	15.30-15.45	Istirahat			Panitia Pelaksana
	15.45-16.30	MPI 2. Skrining Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah	1		Tim Fasilitator
	16.30-16.45	Penutupan Hari I			Panitia Pelaksana
Subtotal			6	2	
II	07.30-08.00	Refleksi			Tim Fasilitator
	08.00-08.45	Penugasan MPI 2. Skrining Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah		1	Tim Fasilitator
	08.45-09.00	Istirahat			Panitia Pelaksana
	09.00-09.45	Penugasan MPI 2. Skrining Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah		1	Tim Fasilitator
	09.45-11.15	MPI 3. Asesmen Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah	2		Tim Fasilitator
	11.15-12.00	Penugasan MPI 3. Asesmen Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah		1	
	12.00-13.00	Ishoma			Panitia Pelaksana
	13.00-15.15	Penugasan MPI 3. Asesmen Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah		3	Tim Fasilitator
	15.15-15.30	Penutupan Hari II			Panitia Pelaksana
Subtotal			2	6	
III	07.30-08.00	Refleksi			Tim Fasilitator
	08.00-09.30	MPI 4. Diagnosis Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah	2		Tim Fasilitator
	09.30-09.45	Istirahat			Panitia Pelaksana
	09.45-12.00	Penugasan MPI 4. Diagnosis Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah		3	Tim Fasilitator
	12.00-13.00	Ishoma			Panitia Pelaksana
	13.00-13.45	Penugasan MPI 4. Diagnosis Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah		1	Tim Fasilitator
	13.45-15.15	MPI 5. Intervensi Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah	2		Tim Fasilitator
	15.15-15.30	Istirahat			Panitia Pelaksana
	15.30-16.15	Penugasan MPI 5. Intervensi Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah		1	
	16.15-16.30	Penutupan Hari III			Panitia Pelaksana

			4	5	
IV	07.30-08.00	Refleksi			Tim Fasilitator
	08.00-09.30	Penugasan MPI 5. Intervensi Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah		2	Tim Fasilitator
	09.30-09.45	Istirahat			
	09.45-12.00	Penugasan MPI 5. Intervensi Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah		3	Tim Fasilitator
	12.00-13.00	Ishoma			
	13.00-15.15	Penugasan MPI 5. Intervensi Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah		3	Tim Fasilitator
	15.15-15.30	Istirahat			Panitia Pelaksana
	15.30-16.15	Penugasan MPI 5. Intervensi Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah		1	Tim Fasilitator
	16.15-16.30	Penutupan Hari IV			Panitia Pelaksana
Subtotal			0	9	
V	07.30-08.00	Refleksi			Tim Fasilitator
	08.00-08.45	MPI 6. Monitoring dan Evaluasi Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah	1		Tim Fasilitator
	08.45-09.00	Istirahat			
	09.00-10.30	Penugasan MPI 6. Monitoring dan Evaluasi Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah		2	Tim Fasilitator
	10.30-12.45	Ishoma			Panitia Pelaksana
	12.45-14.15	Antikorupsi	2		Tim Fasilitator
	14.15-15.45	Rencana Tindak Lanjut (RTL)		2	Tim Fasilitator
	15.45-16.00	Istirahat			Panitia Pelaksana
	16.00-16.30	<i>Post Test</i>			Panitia Pelaksana
	16.30-17.00	Penutupan Pelatihan			Pimpinan Instansi dan Kepala Panitia
Subtotal			3	4	
Total			15	26	

3. Instrumen Evaluasi Hasil Belajar

SOAL PRE/ POST TEST PELATIHAN ASUHAN GIZI DASAR PADA PASIEN JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH BAGI DIETISIEN/ NUTRISIONIS DI FASILITAS KESEHATAN

1. Apa tujuan dari skrining gizi?
 - a. Mengidentifikasi pasien atau klien yang berisiko malnutrisi.
 - b. Menentukan dan mengukur besar kemajuan yang dibuat oleh intervensi gizi.
 - c. Mengidentifikasi satu atau lebih problem gizi dan membuat keputusan mengenai penyebabnya.
 - d. Mengidentifikasi dan mengungkapkan problem gizi spesifik yang dapat ditangani atau diperbaiki oleh.
 - e. Semua salah.
2. Berat badan yang digunakan pada metode skrining gizi pada pasien jantung adalah:
 - a. Berat badan aktual
 - b. Berat badan ideal
 - c. Berat badan normal
 - d. a dan c benar
 - e. b dan c benar
3. Perangkat/*tools* skrining gizi berisi dua pertanyaan yang dapat digunakan pada pasien penyakit jantung dewasa adalah:
 - a. STAMP
 - b. MUST
 - c. MST
 - d. MNA
 - e. SGA
4. Hasil pemeriksaan biokimia yang terkait gizi pada pasien jantung saat kita melakukan asesmen adalah:
 - a. Hb
 - b. Profil lipid
 - c. HbA1C
 - d. Ureum
 - e. Kreatinin
5. Pengkajian data personal dan fisik dirujuk untuk menggali faktor risiko penyakit jantung antara lain :
 - a. Pola makan 2-3 x makan utama
 - b. Usia laki-laki \geq 45 tahun wanita \geq 55 tahun
 - c. Hipertensi
 - d. Berat badan ideal
 - e. Nafsu makan berkurang, mual, muntah

6. Pengkajian Riwayat personal dan keluarga pada penyakit jantung adalah :
 - a. Perokok pasif
 - b. Ayah meninggal karena jantung pada usia > 55 tahun atau < 65 tahun
 - c. Hipertensi
 - d. Kadar total kolesterol darah
 - e. Asupan dibawah normal

7. Pengkajian Fisik /klinis pasien jantung, kecuali :
 - a. Panumpukan lemak di jaringan lemak
 - b. Laju pernafasan
 - c. Polifagi
 - d. Asites
 - e. Tekanan Darah

8. Pemeriksaan antropometri pasien jantung untuk mengetahui komposisi tubuh :
 - a. Lingkar pinggang
 - b. Rasio lingkar pinggang dan pinggul
 - c. Lingkar lengan atas
 - d. A dan B benar
 - e. Semua benar

9. Langkah-langkah dalam menegakkan diagnosis gizi terdiri atas:
 - a. Melakukan skrining gizi, melakukan asesmen gizi, mengidentifikasi masalah
 - b. Melakukan validasi skrining gizi, melakukan asesmen gizi, mengidentifikasi masalah
 - c. Melakukan validasi skrining gizi, melakukan asesmen gizi, mengidentifikasi masalah, menentukan etiologi, serta menetapkan tanda dan gejala
 - d. Mengidentifikasi masalah, menentukan etiologi, serta menetapkan tanda dan gejala
 - e. Melakukan validasi skrining gizi, mengidentifikasi masalah, menentukan etiologi, menetapkan tanda dan gejala, memberi kode diagnosis gizi

10. Domain diagnosis gizi meliputi:
 - a. Asupan, fisik klinis, perilaku
 - b. Asupan, klinis, perilaku
 - c. Asupan, klinis, perilaku-lingkungan
 - d. Asupan, klinis, lingkungan
 - e. Asupan, klinis, sosial

11. Apabila dalam diagnosis gizi seorang pasien memiliki *problem* berupa kehilangan berat badan yang tidak direncanakan, maka diagnosis gizi tersebut termasuk ke dalam domain:
 - a. Asupan
 - b. Klinis
 - c. Fisik-klinis
 - d. Perilaku-lingkungan
 - e. Perilaku

12. Berdasarkan hasil asesmen gizi, seorang pasien berusia 50 tahun dengan penyakit gagal jantung kongestif memiliki IMT 28 kg/m², terjadi penurunan berat badan 10% dalam 6 bulan, tampak edema bilateral derajat sedang pada kedua tungkai, dan estimasi asupan energi 60% selama tiga bulan sebelum masuk RS. Diagnosis gizi yang paling tepat adalah:
 - a. Asupan energi inadecuak
 - b. Penurunan berat badan yang tidak direncanakan
 - c. Obesitas
 - d. Malnutrisi sedang
 - e. Malnutrisi berat

13. Seorang ibu rumah tangga, usia 49 tahun, dirawat di Gedung Perawatan II lantai 3. Diagnosa Penyakit Jantung Koroner Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan kolesterol 320 gr/dl, HDL 31 g/dl dan LDL 256 gr/dl, IMT 22,9 kg/m², selalu makan yang bersantan, ngemil gorengan setiap hari, dan sangat suka makan kulit ayam goreng. Asupan energi > 80 % dari kebutuhan. Apa masalah gizi yang dihadapi pasien tersebut
 - a. Asupan energi berlebih
 - b. Kegemukan
 - c. Kurang aktifitas fisik
 - d. Asupan lemak dan kolesterol yang berlebih
 - e. Kurangnya Asupan sayuran

14. Pasien perempuan usia 39 tahun dengan diagnose UAP hari ke 3 dirawat di Ruang Rawat Dewasa saat diberikan diet Jantung III 1800 kalori. bentuk makanan lunak (tim), Saat perawatan hari ke 4, os mengalami nyeri dada, sehingga daya terima pasien hanya 50 % dari kebutuhan kalori, Evaluasi apakah yang harus dilakukan agar daya terima makan pasien menjadi baik
 - a. Rute pemberian makan
 - b. Kebutuhan zat gizi
 - c. Bentuk makanan
 - d. Variasi makanan
 - e. Jenis Makanan

15. Pasien laki – laki umur 41 tahun didiagnosa medis CAD 3 VD pasca operasi hari ke 3, saat ini diberikan diet ETPT 2100 kalori. Setiap kali makan pasien masih terasaa mual karena masih terasa nyeri luka operasi, Hasil diagnosa dietisien adalah Kurangnya oral intake berkaitan dengan keluhan nyeri luka operasi ditandai dengan asupan oral hanya 60 % dari kebutuhan . Apakah prinsip dan syarat diet akan diberikan terhadap pasien tersebut:
 - a. Makan 3x makan utama 2 x snack
 - b. Rendah laktosa
 - c. Sumber energi dari gula sederhana
 - d. Porsi kecil tapi sering
 - e. Diet Tinggi Kalori dan Protein

16. Kegiatan yang dilakukan berdasarkan permasalahan pasien dan adanya diangosa gizi adalah:
 - a. Diagonosa gizi
 - b. Assesment gizi
 - c. Koneseling Gizi
 - d. Intervensi Gizi
 - e. Monitoring dan Evaluasi

17. Tahapan tahapan dari intervensi gizi yaitu
 - a. Penetapan terapi diet yang akan diberikan meliputi jenis, bentuk, dan rute pemberian
 - b. Menghitung kebutuhan pasien
 - c. Pemesanan diet
 - d. Menentukan Menu pasien
 - e. Semuanya benar

18. Salah satu yang terpenting dalam proses Asuhan gizi adalah
 - a. Diagonosa gizi
 - b. Assesment gizi
 - c. Koneseling Gizi
 - d. Intervensi Gizi
 - e. Monitoring dan Evaluasi

19. Pasien seorang ibu rumah tangga, usia 65 tahun, datang dengan keluhan nyeri pada dada sebelah kiri tembus hingga punggung dan keringat dingin dengan BB 58 kg dan TB 153 cm. Pasien memiliki riwayat penyakit DM tipe 2, hipertensi, dan dislipidemia. Hasil skrining status gizi pasien adalah:
 - a. IMT 18,77 kurus
 - b. IMT 20,77 normal
 - c. IMT 24,77 normal
 - d. IMT 25 gemuk
 - e. IMT 34 obesitas

20. Pasien seorang ibu rumah tangga, usia 65 tahun, datang dengan keluhan nyeri pada dada sebelah kiri tembus hingga punggung dan keringat dingin dengan BB 58 kg dan TB 153 cm. Pasien memiliki kebiasaan makan sarapan dengan buah atau sayur saja. Saat makan siang, pasien mengonsumsi nasi kurang lebih 100 gram, sayur 1 mangkuk, dan ayam rebus. Untuk makan malam, pasien hanya konsumsi 1 potong buah saja. Diagnosa masalah gizi pasien adalah:
 - a. Status gizi gemuk berkaitan dengan kebiasaan makan ditandai dengan IMT 24,7
 - b. Asupan makan kurang berkaitan dengan keluhan nyeri, keringat dingin ditandai sarapan dan makan malam buah atau sayur, makan siang nasi 100 g, sayur 1 mangkok dan ayam rebus
 - c. Status gizi normal berkaitan dengan kebiasaan makan ditandai dengan IMT 24,7
 - d. Asupan makan banyak gas berkaitan dengan keluhan nyeri, keringat dingin ditandai sarapan dan makan malam buah atau sayur, makan siang nasi 100 g, sayur 1 mangkok dan ayam rebus
 - e. Keluhan nyeri dan keringat dingin berkaitan dengan penyakit jantung yang diderita

21. Seorang pasien dengan penyakit jantung, diagnosa gizinya adalah "Asupan makan kurang berkaitan dengan keluhan nyeri, keringat dingin ditandai sarapan dan makan malam buah atau sayur, makan siang nasi 100 g, sayur 1 mangkok dan ayam rebus". Maka tujuan terapi diet adalah:
 - a. Menurunkan BB jika kegemukan
 - b. Menurunkan kadar lipida darah antara lain kolesterol dan LDL
 - c. Memberikan makanan cair/lunak, porsi kecil untuk mengurangi rasa nyeri
 - d. Meningkatkan asupan makanan sesuai kebutuhan gizi sehari
 - e. Memberikan makanan rendah sumber lemak dan kolesterol

22. Seorang pasien dengan penyakit jantung, diagnosa gizi “Asupan makan kurang berkaitan dengan keluhan nyeri, keringat dingin ditandai sarapan dan makan malam buah atau sayur, makan siang nasi 100 g, sayur 1 mangkuk dan ayam rebus”. Diberi terapi diet makanan cair kemudian lunak secara bertahap. Indikator gizi yang perlu dimonitor adalah:
- Rasa nyeri dan keringat dingin
 - Asupan sayur dan buah yang dikonsumsi
 - Makanan yang direbus dan dikukus yang dikonsumsi
 - BB dan status gizi pasien
 - Asupan energi dan zat gizi dari makanan yang dikonsumsi
23. Pasien laki-laki usia 55 tahun, masuk ke rumah sakit dengan keluhan nyeri dada berat sejak 6,5 jam SMRS. Nyeri dada paling berat muncul pukul 06.30 tadi pagi. Nyeri seperti ditekan beban berat, disertai keringat dingin membasahi baju. BB 59 kg, TB 160 cm. Pasien mengalami penurunan berat badan dua kg dalam satu bulan terakhir. Hasil skrining menunjukkan:
- Status gizi normal dengan IMT 23
 - Status gizi lebih dengan IMT 25
 - Penurunan BB 3,27 % dalam 1 bulan
 - Penurunan BB 2 kg dalam 1 bulan
 - Pasien beresiko kurang gizi tingkat berat
24. Pasien dengan penyakit jantung dan hipertensi baru pertama kali konsultasi gizi. Kebiasaan sarapan pasien dengan nasi goreng, makan siang nasi kurang lebih 200 gram, tidak menyukai sayur, dan lauk pauk selalu digoreng. Makan malam sama dengan makan siang. Pasien jarang mengonsumsi buah. Diagnosa gizi domain intake kasus ini adalah:
- Kebiasaan makan tidak seimbang berkaitan dengan kurangnya pengetahuan ditandai dengan banyaknya konsumsi gorengan, tidak suka sayur dan jarang buah
 - Pasien menderita penyakit jantung koroner dan hipertensi
 - Kurangnya pengetahuan gizi pasien berkaitan dengan gizi seimbang
 - Kurangnya pengetahuan gizi pasien berkaitan dengan gizi seimbang ditandai dengan penyakit jantung dan hipertensi yang diderita
 - Kebiasaan makan makanan gorengan menyebabkan terjadinya penyakit jantung
25. Diagnosa gizi seorang pasien dengan penyakit jantung adalah “Kebiasaan makan tidak seimbang berkaitan dengan kurangnya pengetahuan ditandai dengan banyaknya konsumsi gorengan, tidak suka sayur dan jarang buah”. Berdasarkan diagnosa tersebut maka intervensi adalah:
- Memberikan makanan sesuai prinsip gizi seimbang
 - Meningkatkan konsumsi sayuran dan buah serta mengurangi makanan yang digoreng
 - Memberi intervensi diet jantung
 - Memberi konsultasi gizi untuk meningkatkan pengetahuan gizi pasien
 - Memberikan makanan sesuai prinsip gizi seimbang dan meningkatkan aktifitas fisik

26. Seorang pasien dengan penyakit jantung dan diagnosa gizi “Kebiasaan makan tidak seimbang berkaitan dengan kurangnya pengetahuan ditandai dengan banyaknya konsumsi gorengan, tidak suka sayur”. Diberi intervensi konsultasi gizi. Maka yang perlu dievaluasi adalah:
- Pengetahuan gizi
 - Kebiasaan makan gorengan dan tidak suka sayur
 - Pengetahuan gizi, konsumsi gorengan dan sayur
 - Konsumsi sayur dan buah meningkat
 - BB, status gizi dan kebiasaan makan
27. Pasien dengan penyakit jantung koroner dengan kadar LDL 180 mg/dl, kolesterol total 300 mg/dl, HDL 30 mg/dl. Kebiasaan sarapan pasien dengan nasi goreng, makan siang/malam nasi kurang lebih 200 gram, tidak menyukai sayur, dan lauk pauk hewani selalu digoreng 2 potong setiap kali makan. Pasien jarang mengonsumsi buah dan suka snack donat. Diagnosa gizi domain klinis pasien adalah:
- Kebiasaan makan tidak seimbang ditandai dengan makanan gorengan, tidak suka sayur, jarang makan buah dan suka makan donat
 - Pasien menderita penyakit jantung dan hipertensi
 - Pasien menderita penyakit jantung dan hipertensi dengan kadar lipida darah yang tinggi
 - Asupan lemak jenuh, lemak trans tinggi ditandai dengan kadar LDL 180 mg/dl, kolesterol total 300 mg/dl, HDL 30 mg/dl
 - Perubahan data biokimia berkaitan dengan asupan lemak jenuh, lemak trans tinggi ditandai dengan kadar LDL 180 mg/dl, kolesterol total 300 mg/dl, HDL 30 mg/dl
28. Pasien penyakit jantung dengan diagnosa gizi “ Perubahan data biokimia berkaitan dengan asupan kolesterol, lemak jenuh, lemak trans tinggi ditandai dengan kadar LDL 180 mg/dl, kolesterol total 300 mg/dl, HDL 30 mg/dl. Maka intervensi nya adalah :
- Mengurangi konsumsi makanan sumber lemak dan kolesterol misalnya lauk hewani
 - Mengurangi lemak jenuh dan trans dari hewani, meningkatkan lemak tidak jenuh ganda dan tunggal misalnya dari kacang-kacang dan alpukat
 - Mengurangi lemak jenuh dan trans, meningkatkan lemak tidak jenuh ganda dan tunggal
 - Mengurangi lemak jenuh dan trans, meningkatkan lemak tidak jenuh ganda dan tunggal dan meningkatkan olahraga
 - Menerapkan prinsip gizi seimbang pada makanan sehari dan meningkatkan aktifitas fisik dan olahraga
29. Kapankah pasien pasca operasi diberikan total parenteral nutrisi?
- Jika sistem saluran pencernaan tidak berfungsi dengan baik
 - Jika sistem saluran pencernaan berfungsi baik
 - Jika asupan energi tidak adekuat
 - Jika asupan energi dan protein tidak adekuat
 - Jika asupan energi, protein, lemak tidak adekuat

30. Tn B usia 50 tahun masuk ke RS dengan keluhan nyeri dan bagian tubuh sebelah kiri tidak dapat digerakkan. Tekanan darah 145/100 mmHg. Oleh dokter didiagnosa cardiac arrest dan stroke non hemoragic. Saat ini nyeri dada sudah berkurang. Tubuh sebelah kiri masih berat untuk digerakkan, agak sulit menelan. Apakah intervensi gizi yang tepat dalam bentuk makanan?
- Cair
 - Semisolid
 - Lunak
 - Biasa
 - Biasa cincang

**KUNCI JAWABAN SOAL PRE/ POST TEST
PELATIHAN ASUHAN GIZI DASAR PADA PASIEN JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH
BAGI DIETISIEN/ NUTRISIONIS DI FASILITAS KESEHATAN**

- | | | |
|-------|-------|-------|
| 1. A | 11. B | 21. C |
| 2. A | 12. D | 22. E |
| 3. C | 13. D | 23. C |
| 4. B | 14. C | 24. A |
| 5. B | 15. D | 25. D |
| 6. C | 16. D | 26. C |
| 7. C | 17. E | 27. E |
| 8. D | 18. E | 28. B |
| 9. D | 19. C | 29. A |
| 10. C | 20. B | 30. B |

4. Panduan Penugasan

Bahan kasus yang digunakan untuk penugasan pada mata pelatihan inti (MPI) 2 sampai dengan mata pelatihan inti (MPI) 6 sebagai berikut :

Kasus 1

Kasus MR Severe, TR Severe (Non Bedah)

Tn. TS, usia 56 tahun, datang dengan keluhan sesak napas sejak 2 hari SMRS. Sesak semakin memberat, tidak dipengaruhi posisi. Pasien mengeluh cepat lelah. Nyeri dada, nyeri ulu hati, muntah, demam disangkal. Berat badan 47 kg, tinggi badan 156 cm. Dalam beberapa hari terakhir pasien merasa ada penurunan berat badan tetapi tidak yakin berapa.

Beberapa hari sebelum dirawat, asupan makan pasien berkurang akibat perut terasa cepat begah dan mual tanpa disertai muntah. Perut begah tidak dirasakan pada saat minum. Sebelum dirawat, pasien 3 kali makan utama sehari. Pasien bisa mengonsumsi nasi 3-4 centong setiap kali makan. Pasien jarang mengonsumsi sayur dan buah, lebih sering mengonsumsi telur dengan berbagai olahan bumbu. Pasien kurang menyukai bubur. Pada perawatan hari pertama, pasien hanya mampu menghabiskan $\frac{1}{2}$ porsi setiap makan dari pemberian awal diet jantung 1500 kkal bentuk makanan lunak. Sesak dan mual berkurang, perut masih terasa cepat begah. Pasien tidak memiliki alergi makanan.

Diagnosis medis: MR severe, TR severe.

Keadaan umum sakit sedang, kesadaran *compos mentis*, tekanan darah 84/54 mmHg, *heart rate* 85 kali per menit, *respiratory rate* 16 kali per menit, saturasi 98, suhu 38°C.

Nilai laboratorium:

Hb = 11.4 g/dL

Ht = 35.6%

Eritrosit = 4100 / μ L

Leukosit = 11100 / μ L

Trombosit = 463000 / μ L

Ureum = 62.8 mg/dL

Kreatinin = 1.49 mg/dL

eGFR = 49 mL/min/1.73m²

BUN = 29.4 mg/dL

Natrium = 135 mEq/L

Kalium = 4.8 mEq/L

HbA1C = 5.6%

Obat-obatan yang diberikan selama perawatan adalah Ampicilin 4x2 gram, Ceftriaxon 2x2 gram IV, Spironolactone 1x25 mg, Concor 1x2,5 mg, Ramipril 1x10 mg, Furosemid 1x40 mg IV, Pantoprazole 2x40 mg IV, Ramipril 2x5 mg tab.

Kasus 2

CAD 3VD post CABG (Bedah)

Tn. IB, usia 60 tahun, datang untuk rencana operasi CABG. Keluhan saat awal masuk RS tidak ada. Nafsu makan baik. Berat badan 73.8 kg, tinggi badan 162 cm. Penurunan berat badan tidak ada. Pasien tidak memiliki Riwayat DM.

Kebiasaan makan pasien sebelum masuk rumah sakit, yaitu pasien sarapan dengan nasi dan telur mata sapi. Pasien makan siang dengan nasi kurang lebih 150 gram, lauk pauk hewani dan nabati 1 penukar, terkadang makan sayur, jarang mengonsumsi buah. Pasien menyukai makanan bersantan. Asupan energi sebelum masuk rumah sakit kurang lebih 1500 kkal. Pasien tidak memiliki alergi dan pantangan makanan.

Diagnosis medis:

CAD 3 VD *post* CABG.

Keadaan umum sebelum CABG baik, kesadaran *compos mentis*, tekanan darah 149/90 mmHg, *heart rate* 58 kali per menit, *respiratory rate* 18 kali per menit, dan saturasi 98%.

Nilai laboratorium awal masuk:

Ureum = 30.1 mg/dL

Kreatinin 1.19 mg/dL

eGFR = 66 mL/min/1.73m²

Natrium = 135 mEq/L

Kalium = 3.6 mEq/L

Saat ini pasien dalam perawatan *intermediate ward* bedah pasca operasi hari ke-2. Setelah dilakukan tindakan operasi, pasien mengalami nyeri luka operasi sehingga nafsu makan turun. Pasien diberikan makanan padat berupa bubur saring 1100 kkal dan makanan cair 2x200 ml. Makanan cair dapat dihabiskan tetapi makanan saring hanya dihabiskan setengah porsi.

Keadaan umum sakit sedang, kesadaran *compos mentis*, tekanan darah 106/66 mmHg, *heart rate* 65 kali per menit, saturasi oksigen 100%.

Nilai laboratorium pasca operasi:

Hb = 9.1 g/dL

Ht = 26.7%

Leukosit = $17.6 \times 10^3/\mu\text{L}$

Trombosit = $182 \times 10^3/\mu\text{L}$

Ureum = 20,4 mg/dL

Kreatinin = 0.7 mg/dL

Balans cairan:

Intake = 1880 ml per 24 jam

Output = 1945 ml per 24 jam

Balans cairan = -65 ml per 24 jam

Natrium = 138 mEq/L

Kalium = 3.6 mEq/L

Klorida = 99 mEq/L

Kalsium = 1.83 mg/dL

Magnesium = 1.8 mg/dL

Obat-obatan yang digunakan adalah Captopril 3x125 mg, Furosemide 2x20 mg IV, Simvastatin 1x40 mg. Target balans cairan -500 ml hingga -1000 ml per 24 jam.

Materi Pelatihan Inti (MPI) 2

Skrining Gizi pada Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah

PANDUAN STUDI KASUS

Tujuan : Setelah mengerjakan studi kasus peserta mampu melakukan skrining gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah

Waktu : 2 JPL x 45 menit = 90 menit

Petunjuk :

- Langkah-langkah
 1. Fasilitator menjelaskan mekanisme dan penilaian penugasan kepada peserta (5 menit).
 2. Fasilitator membagi peserta menjadi 6 (enam) kelompok dengan jumlah anggota 5 (lima) orang/ kelompok. Setiap kelompok didampingi oleh 1 (satu) orang fasilitator.
 3. Fasilitator membagikan panduan studi kasus kepada setiap peserta
 4. Setiap peserta diberikan 2 kasus untuk dikerjakan pada formulir skrining gizi. kasus yang diberikan berupa kasus pasien jantung dan pembuluh darah bedah dan non bedah (10 menit).
 5. Kelompok yang ditunjuk mempresentasikan hasil pengerjaan skrining gizi masing-masing selama 10 menit (60 menit).
 6. Peserta diberikan kesempatan untuk tanya jawab (5 menit).
 7. Fasilitator memberikan rangkuman, tanggapan, evaluasi dan klarifikasi terhadap hal-hal yang kurang tepat sesuai dengan waktu yang masih tersedia (10 menit).

- **Formulir Skrining Gizi**

**FORMULIR SKRINING GIZI AWAL
MALNUTRISI SCREENING TOOL (MST)**

No	Parameter	Skor
1	Apakah pasien mengalami penurunan berat badan yang tidak direncanakan/tidak diinginkan dalam 6 bulan terakhir? a. Tidak b. Tidak Yakin/Tidak tahu berapa penurunannya (ada tanda : baju menjadi lebih longgar) c. Ya, ada penurunan BB sebanyak : <ul style="list-style-type: none"> • 1 – 5 kg • 6 – 10 kg • 11 – 15 kg • >15 kg 	 0 2 1 2 3 4
2	Apakah asupan makan pasien berkurang karena penurunan nafsu makan/kesulitan menerima makanan? a. Tidak b. Ya	 0 1
Total Skor		

Pasien dengan kondisi khusus : a) Ya b) Tidak

Kondisi khusus: pasien dengan penyakit jantung dan pembuluh darah, pasien penurunan imunitas, penyakit ginjal kronis, geriatri, kanker, kemotrapi, diabetes melitus, stroke, gangguan fungsi hati, tuberkulosis, lainnya

Keterangan

Bila skor ≥ 2 atau skor <2 dengan kondisi khusus maka pasien berisiko malnutrisi.

Materi Pelatihan Inti (MPI) 3

Asesmen Gizi pada Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah

PANDUAN STUDI KASUS

Tujuan : Setelah mengerjakan studi kasus peserta mampu melakukan asesmen gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah

Waktu : 4 JPL x 45 menit = 180 menit

Petunjuk :

- Langkah-langkah
 1. Fasilitator menjelaskan mekanisme dan penilaian penugasan kepada peserta (5 menit).
 2. Fasilitator membagi peserta menjadi 6 (enam) kelompok dengan jumlah anggota 5 (lima) orang/ kelompok. Setiap kelompok didampingi oleh 1 (satu) orang fasilitator.
 3. Fasilitator membagikan panduan studi kasus kepada setiap peserta
 4. Setiap peserta diberikan 2 kasus untuk dikerjakan pada formulir asesmen gizi. kasus yang diberikan berupa kasus pasien jantung dan pembuluh darah bedah dan non bedah (20 menit).
 5. Kelompok yang ditunjuk mempresentasikan hasil pengerjaan asesmen gizi masing-masing selama 20 menit (120 menit).
 6. Peserta diberikan kesempatan untuk tanya jawab.
 7. Fasilitator memberikan rangkuman, tanggapan, evaluasi dan klarifikasi terhadap hal-hal yang kurang tepat sesuai dengan waktu yang masih tersedia (20 menit).

- **Formulir asesmen gizi**

FORMULIR ASESMEN GIZI

No	Indikator	Data Pasien/Klien	Nilai rujukan	Kesimpulan
1.	Riwayat terkait gizi dan makanan			
a.				
b.				
c.				
d.				
e.				
2.	Pengukuran Antropometri			
a.				
b.				
c.				
3.	Data Biokimia, Tes dan Prosedur Medis			
a.				
b.				
c.				
d.				
e.				
4.	Data Pemeriksaan Fisik Fokus Gizi			
a.				
b.				
c.				
d.				
e.				
5.	Riwayat Klien			
a.				
b.				
c.				
d.				

Materi Pelatihan Inti (MPI) 4

Diagnosis Gizi pada Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah

PANDUAN STUDI KASUS

Tujuan : Setelah mengerjakan studi kasus peserta mampu menentukan diagnosis gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah

Waktu : 4 JPL x 45 menit = 180 menit

Petunjuk :

- Langkah-langkah
 1. Fasilitator menjelaskan mekanisme dan penilaian penugasan kepada peserta (5 menit).
 2. Fasilitator membagi peserta menjadi 6 (enam) kelompok dengan jumlah anggota 5 (lima) orang/ kelompok. Setiap kelompok didampingi oleh 1 (satu) orang fasilitator.
 3. Fasilitator membagikan panduan studi kasus kepada setiap peserta
 4. Setiap peserta diberikan 2 kasus untuk dikerjakan pada formulir diagnosis gizi. kasus yang diberikan berupa kasus pasien jantung dan pembuluh darah bedah dan non bedah (30 menit).
 5. Kelompok yang ditunjuk mempresentasikan hasil pengerjaan diagnosis gizi masing-masing selama 20 menit (120 menit).
 6. Peserta diberikan kesempatan untuk tanya jawab.
 7. Fasilitator memberikan rangkuman, tanggapan, evaluasi dan klarifikasi terhadap hal-hal yang kurang tepat sesuai dengan waktu yang masih tersedia (25 menit).

- **Formulir Diagnosis Gizi**

FORMULIR DIAGNOSIS GIZI

1. Buat matriks kemungkinan diagnosis gizi dari parameter asesmen gizi sesuai kelompok terminologi

Kategori	Parameter	Kemungkinan Diagnosis Gizi
Riwayat terkait gizi dan makanan		
Pengukuran Antropometri		
Data Biokimia, Tes dan Prosedur Medis		
Data Pemeriksaan Fisik Fokus Gizi		
Riwayat Pasien		

2. Penetapan diagnosis gizi

Domain	Problem	Etiologi	Sign/ Symptom

3. Prioritas diagnosis gizi

Domain	Problem	Etiologi	Sign/ Symptom

Materi Pelatihan Inti (MPI) 5

Intervensi Gizi pada Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah

PANDUAN STUDI KASUS

Tujuan : Setelah mengerjakan studi kasus peserta mampu menentukan diagnosis gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah

Waktu : 4 JPL x 45 menit = 180 menit

Petunjuk :

- Langkah-langkah
 1. Fasilitator menjelaskan mekanisme dan penilaian penugasan kepada peserta.
 2. Fasilitator membagi peserta menjadi 6 (enam) kelompok dengan jumlah anggota 5 (lima) orang/ kelompok. Setiap kelompok didampingi oleh 1 (satu) orang fasilitator.
 3. Fasilitator membagikan panduan penugasan, kasus, formulir intervensi gizi, formulir penyusunan menu dan lembar observasi *role play* kepada setiap peserta.
 4. Peserta diberikan waktu mengerjakan kasus menggunakan formulir intervensi selama 45 menit.
 5. Peserta mempresentasikan hasil pengerjaan intervensi gizi selama masing-masing 10 menit. Fasilitator melakukan evaluasi dan klarifikasi terhadap hal-hal yang kurang tepat.
 6. Peserta mengerjakan penugasan penyusunan menu secara berdiskusi dalam kelompok selama 45 menit.
 7. Setiap kelompok mempresentasikan hasil penyusunan menu selama 10 menit. Peserta diberikan kesempatan untuk tanya jawab. Fasilitator melakukan evaluasi dan klarifikasi terhadap hal-hal yang kurang tepat.
 8. Peserta membuat skenario konseling gizi sesuai dengan komponen dalam lembar observasi *role play* dalam waktu 60 menit.
 9. Setiap peserta melakukan *role play* dan berperan sebagai konselor dalam waktu masing-masing 20 menit. Teman dalam kelompok membantu peserta sebagai pasien/ keluarga pasien.

10. Fasilitator mengamati setiap peserta dalam kelompok ketika melakukan *role play* dan didokumentasikan dalam lembar observasi *role play*.
11. Fasilitator melakukan evaluasi dan memberikan kesempatan peserta untuk melakukan *role play* ulang pada peserta yang dianggap kurang kompeten berdasarkan lembar observasi *role play*.
12. Peserta diberikan kesempatan untuk tanya jawab.
13. Fasilitator memberikan evaluasi dan klarifikasi terhadap halPeserta melakukan *role play* dengan

- Formulir Intervensi Gizi**

FORMULIR INTERVENSI GIZI

Tujuan:

Preskripsi Diet

Implementasi (Pemberian Makanan dan Zat Gizi; Edukasi Gizi; Konseling Gizi; Koordinasi Asuhan Gizi)

PANDUAN LATIHAN PENYUSUNAN MENU

Tujuan : Setelah mengerjakan studi kasus peserta mampu menyusun menu pasien jantung dan pembuluh darah

Waktu : 2 JPL x 45 menit = 90 menit

Petunjuk :

- Langkah-langkah

1. Fasilitator menjelaskan mekanisme dan penilaian penugasan kepada peserta (5 menit).
2. Fasilitator membagi peserta menjadi 6 (enam) kelompok dengan jumlah anggota 5 (lima) orang/ kelompok. Setiap kelompok didampingi oleh 1 (satu) orang fasilitator.
3. Fasilitator membagikan panduan penyusunan menu kepada setiap peserta
4. Setiap peserta diberikan 2 kasus untuk dikerjakan pada formulir intervensi gizi. kasus yang diberikan berupa kasus pasien jantung dan pembuluh darah bedah dan non bedah.
5. Penyusunan menu dilakukan secara berdiskusi dalam kelompok selama 30 menit
6. Setiap kelompok mempresentasikan hasil penyusunan menu masing-masing selama 10 menit. Tiga kelompok mempresentasikan hasil penyusunan menu pada pasien jantung dan pembuluh darah bedah dan tiga kelompok mempresentasikan hasil penyusunan menu pada pasien jantung dan pembuluh darah non bedah (30 menit).
7. Peserta diberikan kesempatan untuk tanya jawab.
8. Fasilitator memberikan rangkuman, tanggapan, evaluasi dan klarifikasi terhadap hal-hal yang kurang tepat sesuai dengan waktu yang masih tersedia (25 menit).

- Formulir penyusunan menu

FORMULIR PENYUSUNAN MENU

Waktu Makan	Menu	Bahan Makanan	Berat/ Volume (g/ ml)	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)	Karbohidrat (g)
Makan Pagi							
Selingan Pagi							
Makan Siang							
Selingan Sore							
Makan Malam							

PANDUAN ROLE PLAY

Tujuan : Setelah mengerjakan studi kasus peserta mampu melakukan konseling gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah
Waktu : 4 JPL x 45 menit = 180 menit
Petunjuk :

- Langkah-langkah

1. Fasilitator menjelaskan mekanisme dan penilaian penugasan kepada peserta (5 menit).
2. Fasilitator membagi peserta menjadi 6 (enam) kelompok dengan jumlah anggota 5 (lima) orang/ kelompok. Setiap kelompok didampingi oleh 1 (satu) orang fasilitator.
3. Fasilitator membagikan panduan *role play* kepada setiap peserta
4. Setiap peserta diberikan dalam kelompok diberikan kesempatan untuk melakukan *role play* sebagai dietisien/ nutrisisionis yang sedang melakukan konseling gizi pada pasien dengan waktu masing-masing 30 menit. Teman sekelompok lainnya membantu berperan sebagai pasien/ keluarga pasien (30 menit).
5. Fasilitator mengamati setiap peserta dalam kelompok ketika melakukan *role play* dan didokumentasikan dalam lembar observasi *role play*.
6. Fasilitator melakukan evaluasi dan memberikan kesempatan peserta untuk melakukan *role play* ulang pada peserta yang dianggap kurang kompeten berdasarkan lembar observasi *role play* (120 menit).
7. Peserta diberikan kesempatan untuk tanya jawab.
8. Fasilitator memberikan rangkuman, tanggapan, evaluasi dan klarifikasi terhadap hal-hal yang kurang tepat sesuai dengan waktu yang masih tersedia (25 menit).

- Skenario Role Play

Dietisien/ Nutrisisionis : Selamat siang bapak silahkan masuk (*tersenyum*)
Pasien : Menjawab Dietisien/ Nutrisisionis
Dietisien/ Nutrisisionis : Memperkenalkan diri
Pasien : Menjawab Dietisien/ Nutrisisionis
Dietisien/ Nutrisisionis : Melakukan percakapan membangun hubungan yang baik dengan pasien agar bersedia terbuka selama proses

- konseling.
- Pasien : Menjawab Dietisien/ Nutrisionis
- Dietisien/ Nutrisionis : Menjelaskan tujuan dan proses konseling gizi, melakukan pengkajian gizi
- Pasien : Menjawab Dietisien/ Nutrisionis
- Dietisien/ Nutrisionis : Menentukan diagnosis gizi, menjelaskan masalah gizi yang ditemukan dan penyebabnya kepada pasien
- Pasien : Menjawab Dietisien/ Nutrisionis
- Dietisien/ Nutrisionis : Menetapkan tujuan pemecahan masalah bersama pasien. Menjelaskan beberapa alternatif pemecahan masalah kepada pasien. Menetapkan bersama pasien upaya pemecahan masalah yang akan dijalankan. Menyusun bersama pasien rencana dan langkah-langkah yang dapat dijalankan dalam memecahkan masalah. Mengidentifikasi hal-hal yang dapat menghambat tercapainya tujuan pemecahan masalah. Menegaskan kemampuan pasien untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Menumbuhkan komitmen pasien dalam mencapai tujuan konseling gizi. Meminta pasien menjelaskan ulang secara singkat tujuan dan rencana pemecahan masalah.
- Pasien : Menjawab Dietisien/ Nutrisionis
- Dietisien/ Nutrisionis : Memberikan dukungan moral kepada pasien agar berkomitmen terhadap rencana yang telah disusun bersama.
- Pasien : Menjawab Dietisien/ Nutrisionis
- Dietisien/ Nutrisionis : Mengucapkan salam.

- **Lembar Observasi**

No	Prosedur	Nilai		
		0	1	2
1.	Mengucapkan salam.			
2.	Memperkenalkan diri dan melakukan identifikasi pasien dengan menanyakan nama dan tanggal lahir.			
3.	Membangun hubungan yang baik dengan pasien agar bersedia terbuka selama proses konseling.			
4.	Menjelaskan tujuan dan proses konseling gizi.			
5.	Melakukan pengkajian gizi.			
6.	Menetapkan diagnosis gizi.			
7.	Menjelaskan masalah gizi yang ditemukan dan penyebabnya kepada pasien.			
8.	Menetapkan tujuan pemecahan masalah bersama pasien.			
9.	Menjelaskan beberapa alternatif pemecahan masalah kepada pasien.			
10.	Menetapkan bersama pasien upaya pemecahan masalah yang akan dijalankan.			
11.	Menyusun bersama pasien rencana dan langkah-langkah yang dapat dijalankan dalam memecahkan masalah.			
12.	Mengidentifikasi hal-hal yang dapat menghambat tercapainya tujuan pemecahan masalah.			
13.	Menegaskan kemampuan pasien untuk mencapai tujuan yang diinginkan.			
14.	Menumbuhkan komitmen pasien dalam mencapai tujuan konseling gizi.			
15.	Meminta pasien menjelaskan ulang secara singkat tujuan dan rencana pemecahan masalah.			
16.	Memberikan dukungan moral kepada pasien agar berkomitmen terhadap rencana yang telah disusun bersama.			
17.	Mengucapkan salam.			
18.	Melihat proses dan efek konseling gizi pada diri pasien pada kunjungan-kunjungan selanjutnya.			
19.	Mengapresiasi setiap perubahan yang telah pasien buat.			

- Keterangan:
- 0 = tidak dilakukan
- 1 = kurang sesuai
- 2 = sesuai

Materi Pelatihan Inti (MPI) 6

Monitoring dan Evaluasi Gizi pada Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah

PANDUAN STUDI KASUS

Tujuan : Setelah mengerjakan studi kasus peserta mampu melakukan monitoring dan evaluasi gizi pada pasien jantung dan pembuluh darah

Waktu : 2 JPL x 45 menit = 180 menit

Petunjuk :

- Langkah-langkah
 1. Fasilitator menjelaskan mekanisme dan penilaian penugasan kepada peserta (5 menit).
 2. Fasilitator membagi peserta menjadi 6 (enam) kelompok dengan jumlah anggota 5 (lima) orang/ kelompok. Setiap kelompok didampingi oleh 1 (satu) orang fasilitator.
 3. Fasilitator membagikan panduan studi kasus kepada setiap peserta
 4. Setiap peserta diberikan 2 kasus untuk dikerjakan pada formulir monitoring dan evaluasi gizi. kasus yang diberikan berupa kasus pasien jantung dan pembuluh darah bedah dan non bedah (90 menit).
 5. Kelompok yang ditunjuk mempresentasikan hasil pengerjaan monitoring dan evaluasi gizi masing-masing selama 10 menit (60 menit).
 6. Peserta diberikan kesempatan untuk tanya jawab.
 7. Fasilitator memberikan rangkuman, tanggapan, evaluasi dan klarifikasi terhadap hal-hal yang kurang tepat sesuai dengan waktu yang masih tersedia (25 menit).

- **Formulir Monitoring dan Evaluasi Gizi**

RENCANA MONITORING DAN EVALUASI GIZI

INDIKATOR	PARAMETER	PENGAMBILAN DATA	TARGET

5. Instrumen Evaluasi Fasilitator

EVALUASI PENILAIAN PELATIH/ FASILITATOR

Nama Pelatihan :
 Nama Tenaga Pelatih :
 Mata Pelatihan :
 Hari / Tanggal :
 Waktu/Jampel/Sesi :

No	Aspek Yang Dinilai	Nilai					
		50	60	70	80	90	100
1	Penguasaan materi						
2	Sistematika penyajian						
3	Kemampuan menyajikan						
4	Ketepatan waktu kehadiran dan menyajikan						
5	Penggunaan metode dan sarana Diklat						
6	Sikap dan Perilaku						
7	Cara menjawab pertanyaan dari peserta						
8	Penggunaan bahasa						
9	Pemberian motivasi kepada peserta						
10	Pencapaian tujuan pembelajaran						
11	Kerapian berpakaian						
12	Kerjasama antar tenaga pengajar						

Saran-saran:

Keterangan:

Tulis nilai yang Saudara berikan pada kolom yang tepat

Misalnya Saudara memberi nilai 67, maka tulis:

50	60	70	80	90	100
	67				

Rentang nilai dan kualifikasi:

Skor :	92,5 – 100	Dengan pujian
Skor :	85,0 – 92,49	Memuaskan
Skor :	77,5 – 84,99	Baik Sekali
Skor :	70,0 – 77,49	Baik
Skor :	di bawah 70	Kurang

6. Evaluasi Penyelenggaraan Pelatihan

EVALUASI PENYELENGGARAAN PELATIHAN

Petunjuk Umum: Berikan tanda \surd pada kolom berikut ini sesuai dengan penilaian saudara.

NO	ASPEK YANG DINILAI	NILAI									
		55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1	Efektifitas penyelenggaraan										
2	Relevansi program pelatihan dengan pelaksanaan tugas										
3	Persiapan dan ketersediaan sarana pelatihan										
4	Hubungan peserta dengan penyelenggara pelatihan										
5	Hubungan antar peserta										
6	Pelayanan kesekretariatan										
7	Kebersihan dan kenyamanan ruang kelas										
8	Kebersihan dan kenyamanan ruang makan										
9	Kebersihan dan kenyamanan kamar										
10	Kebersihan toilet										
11	Kebersihan halaman										
12	Pelayanan petugas resepsionis										
13	Pelayanan petugas ruang kelas										
14	Pelayanan petugas ruang makan										
15	Pelayanan petugas kamar										
16	Pelayanan petugas keamanan										
17	Ketersediaan fasilitas olah raga, ibadah, kesehatan										

Keterangan: <60 : Sangat Kurang
 60 – 65 : Kurang
 70 – 75 : Cukup
 80 – 90 : Baik
 95 – 100 : Sangat Baik

7. Ketentuan Penyelenggaraan Pelatihan

- a. Peserta
 - 1) Kriteria peserta
 - a) Pendidikan minimal D3 Jurusan Gizi
 - b) Dietisien/ Nutrisionis yang bekerja di Fasilitas Kesehatan
 - 2) Jumlah Peserta dalam 1 kelas maksimal 30 orang
- b. Pelatih/ Fasilitator

No	Materi	Kriteria Pelatih/ Narasumber/ Fasilitator
4. MATA PELATIHAN DASAR		
1	Kebijakan Pelayanan Gizi di Rumah Sakit	Pelatih/Narasumber 1) Pendidikan minimal S1 Gizi dengan STR yang masih aktif, 2) Berpengalaman di Manajerial Pelayanan Gizi RS 3) Memahami kurikulum pelatihan Asuhan Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah di Fasilitas Kesehatan terutama RBPMP materi yang akan disampaikan.
2	Etika Profesi Dietisien/ Nutrisionis	Pelatih/Narasumber 1) Pendidikan minimal S1 Gizi dengan STR yang masih aktif, 2) Mempunyai sertifikat Tenaga Pelatih Kesehatan (TPK)/ Widyaiswara Dasar/ Akta atau Pekerti/ Pengalaman kerja dan melatih di bidang etika profesi Dietisien/Nutrisionis 3) Memahami kurikulum pelatihan Asuhan Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah di Fasilitas Kesehatan terutama RBPMP materi yang akan disampaikan.
5. MATA PELATIHAN INTI		
1	Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah dan Hubungannya dengan Gizi	Pelatih/Narasumber 1) Pendidikan minimal dokter spesialis jantung dan pembuluh darah (Sp.JP) dengan pengalaman kerja di rumah sakit bagian jantung dan pembuluh darah minimal 5 tahun dan memiliki STR yang masih aktif. 2) Mempunyai sertifikat Tenaga Pelatih Kesehatan (TPK)/ Widyaiswara Dasar/ Akta atau Pekerti/ Pengalaman kerja dan melatih di bidang jantung dan pembuluh darah/ Tim penyusun kurikulum pelatihan Asuhan Gizi pada Pasien

		<p>Jantung dan Pembuluh Darah di Fasilitas Kesehatan</p> <p>3) Memahami kurikulum pelatihan Asuhan Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah di Fasilitas Kesehatan terutama RBPMP materi yang akan disampaikan.</p>
2	Skrining Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah	<p>Pelatih/Narasumber/Fasilitator</p> <p>1) Pendidikan minimal S1 Gizi, dengan pengalaman kerja di rumah sakit bagian jantung dan pembuluh darah minimal 2 tahun dan memiliki STR yang aktif; atau tenaga pendidik di bidang ilmu gizi dengan pendidikan S2 Gizi yang berpengalaman mengajar bagian jantung dan pembuluh darah minimal 2 tahun</p> <p>2) Mempunyai sertifikat Tenaga Pelatih Kesehatan (TPK)/ Widyaiswara Dasar/ Akta atau Pekerti/ Training of Trainer (TOT) Proses Asuhan Gizi Terstandar/ Pengalaman kerja dan melatih di bidang jantung dan pembuluh darah/ Tim penyusun kurikulum pelatihan Asuhan Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah di Fasilitas Kesehatan</p> <p>3) Memahami kurikulum pelatihan Asuhan Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah di Fasilitas Kesehatan terutama RBPMP materi yang akan disampaikan.</p>
3	Asesmen Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah	<p>Pelatih/Narasumber/Fasilitator</p> <p>1) Pendidikan minimal S1 Gizi, dengan pengalaman kerja di rumah sakit bagian jantung dan pembuluh darah minimal 2 tahun dan memiliki STR yang aktif; atau tenaga pendidik di bidang ilmu gizi dengan pendidikan S2 Gizi yang berpengalaman mengajar bagian jantung dan pembuluh darah minimal 2 tahun</p> <p>2) Mempunyai sertifikat Tenaga Pelatih Kesehatan (TPK)/ Widyaiswara Dasar/ Akta atau Pekerti/ Pengalaman kerja dan melatih di bidang jantung dan pembuluh darah/ Tim penyusun kurikulum pelatihan Asuhan Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah di Fasilitas Kesehatan</p> <p>3) Memahami kurikulum pelatihan Asuhan Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh</p>

		Darah di Fasilitas Kesehatan terutama RBPMP materi yang akan disampaikan.
4	Diagnosis Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah	<p>Pelatih/Narasumber/Fasilitator</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pendidikan minimal S1 Gizi, dengan pengalaman kerja di rumah sakit bagian jantung dan pembuluh darah minimal 2 tahun dan memiliki STR yang aktif; atau tenaga pendidik di bidang ilmu gizi dengan pendidikan S2 Gizi yang berpengalaman mengajar bagian jantung dan pembuluh darah minimal 2 tahun 2) Mempunyai sertifikat Tenaga Pelatih Kesehatan (TPK)/ Widyaiswara Dasar/ Akta atau Pekerti/ Pengalaman kerja dan melatih di bidang jantung dan pembuluh darah/ Tim penyusun kurikulum pelatihan Asuhan Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah di Fasilitas Kesehatan 3) Memahami kurikulum pelatihan Asuhan Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah di Fasilitas Kesehatan terutama RBPMP materi yang akan disampaikan.
5	Intervensi Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah	<p>Pelatih/Narasumber/Fasilitator</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pendidikan minimal S1 Gizi, dengan pengalaman kerja di rumah sakit bagian jantung dan pembuluh darah minimal 2 tahun dan memiliki STR yang aktif; atau tenaga pendidik di bidang ilmu gizi dengan pendidikan S2 Gizi yang berpengalaman mengajar bagian jantung dan pembuluh darah minimal 2 tahun 2) Mempunyai sertifikat Tenaga Pelatih Kesehatan (TPK)/ Widyaiswara Dasar/ Akta atau Pekerti/ Pengalaman kerja dan melatih di bidang jantung dan pembuluh darah/ Tim penyusun kurikulum pelatihan Asuhan Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah di Fasilitas Kesehatan 3) Memahami kurikulum pelatihan Asuhan Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah di Fasilitas Kesehatan terutama RBPMP materi yang akan disampaikan.
6	Monitoring dan Evaluasi Gizi pada	<p>Pelatih/Narasumber/Fasilitator</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pendidikan minimal S1 Gizi, dengan pengalaman kerja di rumah sakit bagian

	Pasien Jantung dan Pembuluh Darah	<p>jantung dan pembuluh darah minimal 2 tahun dan memiliki STR yang aktif; atau tenaga pendidik di bidang ilmu gizi dengan pendidikan S2 Gizi yang berpengalaman mengajar bagian jantung dan pembuluh darah minimal 2 tahun</p> <p>2) Mempunyai sertifikat Tenaga Pelatih Kesehatan (TPK)/ Widyaiswara Dasar/ Akta atau Pekerti/ Pengalaman kerja dan melatih di bidang jantung dan pembuluh darah/ Tim penyusun kurikulum pelatihan Asuhan Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah di Fasilitas Kesehatan</p> <p>3) Memahami kurikulum pelatihan Asuhan Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah di Fasilitas Kesehatan terutama RBPMP materi yang akan disampaikan.</p>
6. MATA PELATIHAN PENUNJANG		
1	<i>Bulding Learning Commitment</i>	<p>Pelatih/Narasumber</p> <p>1) Pendidikan minimal S1</p> <p>2) Pengendali Pelatihan/ Wisyaiswara Dasar/ Bersertifikat Pengendali Pelatihan</p> <p>3) Memahami kurikulum pelatihan Asuhan Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah di Fasilitas Kesehatan terutama RBPMP materi yang akan disampaikan</p>
2	Antikorupsi	<p>Pelatih/Narasumber</p> <p>1) Pendidikan minimal S1</p> <p>2) Penyuluh Antikorupsi/ <i>Training of Trainer (TOT)</i> Antikorupsi/ Widyaiswara Dasar</p> <p>3) Memahami kurikulum pelatihan Asuhan Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah di Fasilitas Kesehatan terutama RBPMP materi yang akan disampaikan</p>
3	Rencana Tindak Lanjut	<p>Pelatih/Narasumber</p> <p>1) Pendidikan minimal S1</p> <p>2) Pengendali Pelatihan/ Widyaiswara Dasar/ Bersertifikat Pengendali Pelatihan/ Pemateri</p> <p>3) Memahami kurikulum pelatihan Asuhan Gizi pada Pasien Jantung dan Pembuluh Darah di Fasilitas Kesehatan terutama RBPMP materi yang akan disampaikan</p>

c. Ketentuan Sertifikasi

Setiap peserta yang telah mengikuti pelatihan akan mendapatkan Sertifikat Pelatihan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan angka kredit 2 (dua), dengan ketentuan sebagai berikut:

- 1) Kehadiran 100% dari keseluruhan jumlah jam pembelajaran yaitu 41 JPL
- 2) Penyelesaian tugas pembelajaran 80%
- 3) Lulus post-test dengan nilai minimal 80

Sertifikat pelatihan ditandatangani pejabat yang berwenang dan oleh panitia penyelenggara.

DAFTAR PUSTAKA

- UU No 31 tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi
- UU No 20 tahun 2001 tentang Perubahan atas UU No 31 tahun 1999
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 374/ MENKES/ SK/ III/ 2007.
- Academy of Nutrition and Dietetic. 2018. Nutrition Care Process Terminology (NCPT). Chicago: Eat Right.
- Baderel M, Taufik W. 2001. Dinamika kelompok, Penerapan dalam Laboratorium Perilaku. Jakarta : Universitas Sriwijaya.
- Hardinsyah, Supriasa IDN. 2017. Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.Kemenkes RI. 2018. Standar Akreditasi Rumah Sakit. Jakarta.
- Herianandita,Edith; Tjaronosari. 2018. Etika Profesi. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia.
- Kemenkes RI. 2013. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kode Etik Ahli Gizi dan Penjelasan Pelaksanaan Kode Etik Ahli Gizi. Dewan Pimpinan Pusat Persatuan Ahli Gizi Indonesia Tahun 2019.
- Kemenkes RI. 2018. Standar Akreditasi Rumah Sakit. Jakarta.
- Kode Etik Ahli Gizi dan Penjelasan Pelaksanaan Kode Etik Ahli Gizi. Dewan Pimpinan Pusat Persatuan Ahli Gizi Indonesia Tahun 2019.
- Lembaga Administrasi Negara RI. 2009. Modul *Building Learning Commitment*.
- Lily, Leonard S., 2015. Pathophysiology of Heart Disease. North American Edition: LWW.
- Panduan Penyusunan Rencana Tindak Lanjut. BPPSDMK, 2019
- Persagi, AsDi. 2019. Penuntun Diet dan Terapi Gizi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Soenarno A. 2006. *Team Building*. Yogyakarta : Andi Offset.