

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Sebelum Penelitian

LEMBAR PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN

Saya Dinaisyah Marinda Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Jurusan Gizi akan menjelaskan kepada responden tentang penelitian yang akan saya lakukan dengan judul “Asuhan Gizi pada Pasien Kanker Serviks dengan Kemoterapi di RS. Lavalette Kota Malang.”

Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui asuhan gizi pasien kanker serviks di RS. Lavalette Kota Malang

Prosedur

Responden pada penelitian ini akan dilakukan wawancara singkat mengenai identitas diri dan makanan yang dikonsumsi (1x24 jam) selama 4 hari. Peneliti membutuhkan waktu selama 1 hari mulai dari wawancara, pengisian formulir SQ-FFQ dan formulir Recall 24 jam.

Manfaat

Untuk mengetahui asuhan gizi pada pasien kanker serviks di RS. Lavalette Kota Malang

Kerahasiaan

Data yang diambil akan dipublikasikan secara terbatas tanpa menyebutkan nama asli dan alamat. Oleh karena itu kerahasiaan responden akan sangat dijaga dalam proses penelitian ini. Data yang diambil akan disimpan selama satu tahun, setelah itu data akan dimusnahkan.

Responden tidak dipaksa untuk ikut dalam penelitian ini, karena keikutsertaan responden bersifat sukarela. Apabila tidak menghendaki, responden berhak untuk sewaktu-waktu menolak melanjutkan partisipasi tanpa mendapat sanksi apapun. Apabila responden bersedia mengikuti penelitian ini maka responden dapat mengisi pernyataan persetujuan yang ada dan ditandatangani bahwa responden telah memahami maksud dan prosedur dalam penelitian ini.

Demikian penjelasan sebelum melakukan penelitian ini, apabila responden memerlukan penjelasan lebih lanjut berkenaan dengan kegiatan penelitian ini responden dapat menghubungi saya Dinaisyah Marinda di nomor 082143402579.

Malang, 20 Desember 2018

Peneliti

Dinaisyah Marinda

NIM. 1603000088

Lampiran 2. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

INFORMED CONSENT


Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Puji Astuti
Jenis Kelamin : Perempuan
Usia : 54 Tahun
Pekerjaan : Buruh Pabrik Pokok
Alamat : Jl. Bandulan Barat No. 308 Malang

Menyatakan bahwa bersedia menjadi responden dalam penelitian dibidang gizi dan kesehatan yang akan dilakukan oleh Dinaisyah Marinda, mahasiswi Poltekkes Kemenkes Malang Program Studi DIII Gizi dengan judul "Studi Kasus Asuhan Gizi Pasien Kanker
di Rumah Sakit Lavalette Kota Malang" dan bersedia melaksanakan semua prosedur dalam penelitian ini sesuai dengan kemampuan saya sampai penelitian berakhir.

Malang, Desember 2018

Peneliti


Dinaisyah Marinda
NIM 1603000088

Responden


(.....Puji Astuti.....)

Lampiran 3. Formulir *Food Frequency Questionnaire* (FFQ)

Bahan Makanan	Frekuensi Makan						
	1-2x /minggu	2-3x /minggu	3-4x /minggu	4-5x /minggu	1x /hari	2x /hari	3x /hari
Makanan Pokok							
Nasi putih						v	
Nasi jagung						v	
Singkong	v						
Tepung terigu		v					
Mie		v					
Lauk Hewani							
Ayam		v					
Telur ayam		v					
Telur Asin		v					
Hati Ampela			v				
Ikan tongkol/klotok			v				
Lauk Nabati							
Tahu						v	
Tempe						v	
Sayur-sayuran							
Nangka Muda		v					
Urap (kacang panjang, ketimun, kol)		v					
Sayur-sayuran							
Pecel (bayam, kecambah)		v					
Sop (wortel, kol, buncis)		v					
Kacang panjang		v					
Buah-buahan							
Papaya	v						
Pisang	v						
Minuman							
Kopi						v	
Lain-lain							
Gorengan			v				
Kecap			v				

Lampiran 4. Perhitungan Kebutuhan Energi dan Zat Gizi

Nama : Ny. PA

BB : 34 kg

TB : 150 cm

IMT : 15,1 kg/m²

Menggunakan rumus gagal ginjal :

$$\begin{aligned} \text{BBI} &= (\text{TB})^2 \times 21 \\ &= 47 \text{ kg} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Energi} &= 35 \times \text{BBI} \\ &= 1645 \text{ kkal} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Protein} &= 0,75 \times \text{BBA} \\ &= 25,5 \text{ g} = 102 \text{ kkal} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Lemak} &= 20\% \times \text{energi} \\ &= 36,5 \text{ g} = 329 \text{ kkal} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Karbohidrat} &= \text{energi-protein-lemak} \\ &= 1214 \text{ kkal} = 303,5 \text{ g} \end{aligned}$$

Lampiran 5. Tabel PAGT

**CATATAN ASUHAN GIZI
RESUME PTGT
(Proses Terapi Gizi Terstandar)**

Nama : Ny. PA
Umur : 54 tahun

Jenis Kelamin : Perempuan
No. RM : 1804xxxx

ASSESMENT		DIAGNOSA GIZI (PES)	INTERVENSI		RENCANA MON-EV
DATA DASAR	IDENTIFIKASI MASALAH		TERAPI DIET	TERAPI EDUKASI	
<p>1. Diagnosa Medis Kanker serviks, pansitopenia, gagal ginjal kronis</p> <p>2. Keluhan Utama badan lemas, pucat, mual dan muntah</p> <p>3. Data Riwayat Penyakit a. Sekarang</p> <p>Terdapat benjolan pada dinding leher rahim, saat ini mengalami metastase dengan stadium II B, komplikasi gagal ginjal kronis</p> <p>b. Dahulu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hipertensi 	<p>Kanker serviks, pansitopenia, gagal ginjal kronis</p> <p>badan lemas, pucat, mual dan muntah</p>		<p>Tujuan Diet :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan status gizi pasien ke tingkatan normal 2. Memenuhi kebutuhan energi dan protein untuk mencegah dan mengurangi kerusakan jaringan tubuh 3. Memenuhi kebutuhan intake mineral (Fe) 4. Memperhatikan kebutuhan natrium dan protein 5. Memenuhi asupan intake makanan dan minuman oral 	<p>Tujuan : Terapi edukasi diberikan agar pasien :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mematuhi diet yang diberikan RS. 2. Mengetahui diet yang dianjurkan dengan benar. 3. Mengetahui makanan yang diperbolehkan, dibatasi, dan dihindari untuk dikonsumsi <p>Sasaran : Pasien dan keluarga</p> <p>Materi : Diet RG</p>	<p>Pengamatan berupa :</p> <p>Antropometri</p> <p>Biokimia</p> <ul style="list-style-type: none"> - Darah Lengkap - Kimia Darah <p>Fisik/Klinis</p> <p>Dietary</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitoring intake makanan/hr yaitu energi, protein, lemak dan karbohidrat. - Kepatuhan diet pasien.

<p>- Pasien mengalami penurunan berat badan</p> <p>- Pasien telah menjalani pengobatan berupa kemoterapi selama 5 kali di RS. Lavalette Kota Malang</p> <p>c. Keluarga : -</p> <p>4. Skrining Gizi</p> <p>a. Antropometri</p> <p>BB = 34 kg TB = 150 cm BBI = $(1,50)^2 \times 21$ = 47 kg</p> <p>IMT = $15,1 \text{ kg/m}^2$</p> <p>b. Biokimia : Tidak ada pemeriksaan pada tanggal 21/12/18</p> <p>c. Fisik/klinis KU = lemah Kes = CM T = 110/80 mmHg N = 80x/mnt RR = 20x/mnt Suhu = 36,6°C</p> <p>d. Dietary History</p>	<p>Hipertensi</p> <p>Status Gizi = kurang</p>	<p>NI 5.4 Penurunan kebutuhan natrium berkaitan dengan faktor fisiologis hipertensi ditandai dengan riwayat penyakit dahulu hipertensi</p> <p>NI 1.4 Intake energi kurang dari kebutuhan energi berkaitan dengan penurunan kemampuan untuk mengkonsumsi energi secara mutlak disebabkan faktor patologis ditandai dengan IMT $15,1 \text{ kg/m}^2$ (status gizi kurang).</p>	<p>6. Memberikan edukasi mengenai diet</p> <p>Prinsip Diet : Tinggi energi, rendah protein, rendah garam, tinggi Fe.</p> <p>Syarat Diet :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Energi yang diberikan cukup - Protein diberikan rendah - Lemak diberikan cukup - Karbohidrat diberikan cukup - Tinggi Fe, yaitu pada sumber bahan makanan protein seperti bayam, daging merah, kacang merah, tomat, telur - Rendah Na - Pemberian makanan oral, bentuk makanan lunak atau dalam bentuk mudah cerna <p>Kebutuhan Energi dan Zat Gizi Lain :</p>	<p>Tempat : Ruang Emerald</p> <p>Metode : Diskusi dan Tanya jawab</p>	<p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengerti tentang diet
--	---	---	---	---	--

<p>1. Sekarang</p> <ul style="list-style-type: none"> - Px mendapat diet RG (L) - Nafsu makan px kurang, mual, muntah - Hasil Recall : E = 353,4 kkal (21,5%) P = 4,3 g (16,9%) L = 1,5 g (4,1%) KH = 82,2 g (27%) <p>2. Dahulu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Frekuensi makan utama pasien tidak menentu, 1-2 kali per hari dan makanan selingan 2 kali per hari - Pasien tidak memiliki riwayat alergi terhadap makanan - Pasien belum pernah mendapat edukasi gizi - Sumber karbohidrat/makanan pokok yang paling sering dikonsumsi adalah nasi putih dan nasi jagung yaitu sebanyak 1 centong tiap kali makan ±@150 gr, mi instan (2-3x/minggu) ± @80 gr, singkong (1-2x/minggu) ± @50 gr dan tepung terigu (2-3x/minggu) ± @20 gr - Sumber protein yaitu daging ayam (2-3x/minggu) ±@60gr, telur ayam (2-3x/minggu) 	<p>Intake makan ↓</p> <p>Pola makan tidak seimbang</p>	<p>NI 2.1 Kekurangan intake makanan dan minuman oral yang berkaitan nafsu makan menurun disertai mual muntah yang ditandai dengan hasil recall yang defisit.</p> <p>NB 1.1 Pengetahuan yang kurang mengenai makanan berkaitan dengan kurangnya informasi ditandai dengan seringnya konsumsi makanan yang dibakar dan digoreng, kopi</p>	<p>Energi = 35 x BBI = 1645 kkal</p> <p>Protein= 0,75 x BBA = 25,5 g = 102 kkal</p> <p>Lemak= 20% x energi = 36,5 g = 329 kkal</p> <p>Karbohidrat= energi- protein-lemak = 1214 kkal = 303,5 g</p>		
--	--	---	--	--	--

<p>±@60gr, telur asin (2-3x/minggu) ±@60gr, hati ampela (3-4x/minggu) ±@50gr, ikan pindang dan ikan klotok (3-4x/minggu) ±@50gr. Tahu dan tempe (1-2x/hari). ±@50 gr tahu dan ±@100 gr tempe</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien jarang mengkonsumsi sayur (2-3x/minggu) ±@1-2 sdc sayur. Sayur yang paling sering dikonsumsi yaitu sop, urap, pecel, nangka muda dan kacang panjang - Buah yang paling sering dikonsumsi pasien yaitu pepaya dan pisang (1x/minggu) ±@100g - Pasien mengkonsumsi kecap (3-4x/minggu) ±@5 ml/1x makan dan jajanan gorengan (3-4x/minggu) ±@50g - Pasien sering mengkonsumsi makanan dengan cara digoreng, bersantan dan dibakar - Pasien sering mengkonsumsi kopi (1-2x/hari) ±@200ml dengan gula 1-2 sdm/gls, konsumsi air putih <8 gls/hari - Pasien memiliki pola makan dan kebiasaan makan yang kurang baik, karena merupakan pekerja buruh pabrik 		serta kurangnya mengkonsumsi sayur dan buah.			
---	--	--	--	--	--

<p>rokok yang tidak menentu waktu makannya serta sering konsumsi kopi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asupan makan pasien pada saat di rumah dan di rumah sakit rendah, saat setelah menjalani kemoterapi pertama dan mengeluh tidak nafsu makan <p>5. Lain-lain <u>Sosial Ekonomi :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Px seorang buruh pabrik rokok - Beragama islam 					
---	--	--	--	--	--

Lampiran 6. Tabel Money

**CATATAN ASUHAN GIZI
RESUME PTGT
(Monitoring Evaluasi)**

Nama : Ny. PA
Umur : 54 tahun

Jenis Kelamin : Perempuan
No. RM : 1804xxxx

Tanggal	Antropometri	Biokimia		Fisik/Klinis	Dietary	Hasil Edukasi	Identifikasi Masalah Baru	Rencana Tindak Lanjut
		Hasil	Normal					
20/12/18	BBI = 57 kg BBA = 34 kg TB = 150 cm IMT = 15,1 kg/m ²	- Hb = 4,7 g/dL - Jum. Eritrosit = 1,64x10 ⁶ u/L - Hct = 13,5% - Jum. leukosit = 2.940 ribu/uL - MCV = 82,3 fL - MCH = 28,7 pg - MCHC = 34,8 g/L - Neutrophil = 29,3% - Limfosit = 55,4%	- Hb = 11,7-15,5 g/dL - Jum. Eritrosit = 3,8-5,2x10 ⁶ u/L - Hct = 35-47% - Jum. leukosit = 4.400-11.300 ribu/uL - MCV = 80-100 fL - MCH = 28-34 pg - MCHC = 32-36 g/L	KU : lemah Kes : CM GCS : 4-5-6 T : 110/70 mmHg N : 100 x/mnt RR : 18 x/mnt S : 36,5°C	Asupan makan pasien belum mencukupi target Hasil recall : E = 202,1 kkal (12,3%) P = 2,7 gr (10,6%) L = 1,0 gr(2,7%) KH = 47,7gr (15,7%)	Pasien telah mengerti tentang diet RG	Tingkat konsumsi makanan px termasuk kategori defisit tingkat berat	Tetap diberikan diet RG dalam bentuk makanan lunak.

		<ul style="list-style-type: none"> - Monosit = 15,3% - Jum. trombosit = 12.000 ribu/uL - Ureum = 186,9 mg/dL - Kreatinin = 3,41 mg/dL 	<ul style="list-style-type: none"> - Neutrophil = 50-70% - Limfosit = 25-40% - Monosit = 2-8% - Jum. trombosit = 150.000-440.000 ribu/uL - Ureum = 21,00-43,00 mg/dL - Kreatinin = 0,60-1,10 mg/dL 					
21/01/19	<p>BBI = 57 kg BBA = 34 kg TB = 150 cm IMT = 15,1 kg/m²</p>	Tidak terdapat pemeriksaan laboratorium lebih lanjut		<p>KU : lemah Kes : CM GCS : 4-5-6 T : 110/80 mmHg N : 80 x/mnt RR : 20 x/mnt S : 36,6°C</p>	<p>Asupan makan pasien sedikit meningkat</p> <p>Hasil Recall :</p> <p>E = 353,4 kkal (21,5%)</p> <p>P = 4,3gr (16,9%)</p> <p>L = 1,5 gr(4,1%)</p> <p>KH = 82,2gr (27%)</p>	-	Tingkat konsumsi makanan px termasuk kategori defisit tingkat berat	Tetap diberikan diet RG lunak

22/01/19	BBI = 57 kg BBA = 34 kg TB = 150 cm IMT = 15,1 kg/m ²	<ul style="list-style-type: none"> - Hb = 12,0 g/dL - Jum. Eritrosit = 4,19x10⁶ u/L - Hct = 34,2% - Jum. leukosit = 10.740 ribu/uL - MCV = 81,6 fL - MCH = 28,6 pg - MCHC = 35,1 g/L - Neutrophil = 73,9% - Limfosit = 16,9% - Monosit = 9,1% - Jum. trombosit = 19.000 ribu/uL 		KU : lemah Kes. : CM GCS : 4-5-6 T : 138/94 mmHg N : 95x/mnt RR : 20x/mnt S : 36°C	Asupan makan pasien sedikit meningkat Hasil Recall : E = 413,9 kkal (25%) P = 5,3 gr (23%) L = 3 gr (8,2%) KH = 92,3 gr (30,4%)	-	Tingkat konsumsi makanan px termasuk kategori defisit tingkat berat	Tetap diberikan diet RG lunak

Lampiran 7. Form Recall 24 Jam (20 Desember 2018)

Waktu	Menu	Bahan Makanan	Berat	Energi (Kcal)	Protein (g)		Lemak (g)	HA (g)	Ca (mg)	Fosfor (mg)	Fe (mg)	Vit. A (SI)	Vit. B1 (mg)	Vit. C (mg)	Natrium (mg)	Kalium (mg)	Col es (mg)	Serat (mg)	Al R (ml)	
					Hewani	Nabati														
makan pagi	Kue molen	Kue pisang molen	40	75,2	0.0	2,2	0.9	14.8	6.4	28	0.3	13,2	39,6	0,0	2.0	8.0	115,6	25,6	0,9	
20/12/2018																				
Sub Total				75,2	0.0	2,2	0.9	14.8	6.4	28	0.3	13,2	39,6	0,0	2.0	8.0	115,6	25,6	0,9	
Snack Pagi	the manis	Gula pasir	12	43.7	0.0	0.0	0.0	11.3	0.6	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.6	
Sub Total				78.2	0.0	2.2	0.1	17.6	13.1	32.1	0.7	15.7	0.1	0.6	0.0	0.1	0.0	3.8	1.6	
Makan Siang	buah	Pisang ambon	40	39,6	0.0	0.5	0.1	10,3	3.2	11,2	0.2	58,4	0.0	1.2	7,2	173,6	0,0	1,2	28.8	
Sub Total				39,6	0.0	0.5	0.1	10,3	3.2	11,2	0.2	58,4	0.0	1.2	7,2	173,6	0,0	1,2	28.8	
Sanck Sore																				
Sub Total				0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Makan Malam	the manis	Gula pasir	12	43.7	0.0	0.0	0.0	11.3	0.6	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.6	
Sub Total				117.7	0.0	0.5	1.0	27.6	7.4	26.9	0.4	2.0	6.0	0.0	10.0	1.3	92.0	0.0	1.4	
Snack Malam																				
Sub Total				0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Total Asupan				353.4	4.3		1.5	82.2	29.8	89.4	1.9	17.7	6.1	0.6	116.1	19.6	96.8	4.0	12.7	

Ket: Makanan Luar RS =

Lampiran 8. Form Recall 24 Jam (21 Desember 2018)

Waktu	Menu	Bahan Makanan	Be rat	Ene rgi (Kc al)	Protein (g)		Le ma k (g)	H A (g)	Ca (m g)	Fos for (mg)	Fe (m g)	Vi t. A (S l)	Vit . B1 (m g)	Vit . C (m g)	Natr ium (mg)	Kali um (mg)	Col es (m g)	Se rat (m g)	Al R (ml)	
					Hew ani	Na bati														
makan pagi	the manis	Gula pasir	12	43.7	0.0	0.0	0.0	11.3	0.6	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.6	
08.00		Roti putih	20	49.6	0.0	1.6	0.2	10.0	2.0	19.0	0.3	0.0	0.0	0.0	106.0	18.2	0.0	0.2	8.0	
21/12/2018																				
Sub Total				93.3	0.0	1.6	0.2	21.3	2.6	19.1	0.3	0.0	0.0	0.0	106.0	18.3	0.0	0.2	8.6	
Snack Pagi	bubur kacang hijau	Kacang ijo	10	34.5	0.0	2.2	0.1	6.3	12.5	32.0	0.7	15.7	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	3.8	1.0	
		Gula pasir	12	43.7	0.0	0.0	0.0	11.3	0.6	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.6	
Sub Total				78.2	0.0	2.2	0.1	17.6	13.1	32.1	0.7	15.7	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	3.8	1.6	
Makan Siang	bubur sum sum	Bubur Sumsum	60	21.5	0.0	0.0	0.1	4.8	0.6	6.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.8	0.0	0.1	
		Gula merah tebu yang belum dimurnikan	12	42.7	0.0	0.0	0.1	10.9	6.1	5.3	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9	
Sub Total				64.3	0.0	0.0	0.1	15.7	6.7	11.3	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.8	0.0	0.9	
Sanck Sore																				
Sub Total				0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Makan Malam	getuk	getuk	40	74.0	0.0	0.5	1.0	16.4	6.8	26.8	0.4	2.0	6.0	0.0	10.0	1.2	92.0	0.0	0.8	
	the manis	Gula pasir	12	43.7	0.0	0.0	0.0	11.3	0.6	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.6	
Sub Total				117.7	0.0	0.5	1.0	27.6	7.4	26.9	0.4	2.0	6.0	0.0	10.0	1.3	92.0	0.0	1.4	
Total Asupan				353.4	4.3		1.5	82.2	29.8	89.4	1.9	17.7	6.1	0.6	116.1	19.6	96.8	4.0	12.7	

Ket: Makanan Luar RS =

Lampiran 9. Form Recall 24 Jam (22 Desember 2018)

Waktu	Menu	Bahan Makanan	Berat	Energi (Kcal)	Protein (g)		Lemak (g)	HA (g)	Ca (mg)	Fosfor (mg)	Fe (mg)	Vit. A (SI)	Vit. B1 (mg)	Vit. C (mg)	Natrium (mg)	Kalium (mg)	Col es (mg)	Serat (mg)	AIR (ml)
					Hewani	Nabati													
makan pagi 08.00	the manis	Gula pasir	12	43.7	0.0	0.0	0.0	11.3	0.6	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.6
	roti tawar	Roti putih	20	49.6	0.0	1.6	0.2	10.0	2.0	19.0	0.3	0.0	0.0	0.0	106.0	18.2	0.0	0.2	8.0
Sub Total				93.3	0.0	1.6	0.2	21.3	2.6	19.1	0.3	0.0	0.0	0.0	106.0	18.3	0.0	0.2	8.6
Snack Pagi	roti tawar	Roti putih	20	49.6	0.0	1.6	0.2	10.0	2.0	19.0	0.3	0.0	0.0	0.0	106.0	18.2	0.0	0.2	8.0
	susu kental manis	Susu kental manis	10	33.6	0.8	0.0	1.0	5.5	27.5	20.9	0.0	51.0	0.0	0.1	15.0	32.0	0.0	0.0	2.5
Sub Total				83.2	0.8	1.6	1.2	15.5	29.5	39.9	0.3	51.0	0.0	0.1	121.0	50.2	0.0	0.2	10.5
Makan Siang	bubur sumsum	Bubur Sumsum	30	10.8	0.0	0.0	0.0	2.4	0.3	3.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.4	0.0	0.0
		Gula merah tebu yang belum dimurnikan	5	17.8	0.0	0.0	0.0	4.5	2.6	2.2	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4
Sub Total				28.6	0.0	0.0	0.1	6.9	2.9	5.2	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.4	0.0	0.4
Sanck Sore	kue	Kue Nagasari	50	92.4	0.0	1.1	1.4	20.0	3.5	20.5	0.3	3.0	9.0	0.1	3.5	1.0	17.5	0.0	1.4
Sub Total				92.4	0.0	1.1	1.4	20.0	3.5	20.5	0.3	3.0	9.0	0.1	3.5	1.0	17.5	0.0	1.4
Makan Malam	the manis	Gula pasir	12	43.7	0.0	0.0	0.0	11.3	0.6	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.6
	bubur mutiara	Tepung beras	10	36.4	0.0	0.7	0.1	8.0	0.5	14.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.2
		Gula pasir	10	36.4	0.0	0.0	0.0	9.4	0.5	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.5
Sub Total				116.5	0.0	0.7	0.1	28.7	1.6	14.2	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	2.4
Total Asupan				413.9	5.8		3.0	92.3	40.1	98.9	1.2	54.0	9.1	0.2	230.6	69.6	17.9	0.4	23.3

Ket: Makanan Luar RS =

Lampiran 10. Leaflet Diet RG

BAGAIMANA SEBAIKNYA CARA MEMASAK ?

Rasa tawar dapat diperbaiki dengan menggunakan bumbu-bumbu yang mengandung Natrium, seperti bawang, brambang, jahe, kunir, salam, gula, cuka dsb.

Menggoreng, menumis atau memanggang juga dapat meninggikan rasa makanan.

Suatu cara untuk mengeluarkan garam Natrium dari margarin adalah sebagai berikut :

- ✦ Campurlah margarin dengan air dan masaklah hingga mendidih. Margarin akan mencair dan garam Natrium akan larut dalam air.
- ✦ Dinginkanlah cairan kembali dengan mencampurkan es kedalamnya atau memasukkan pancinya kedalam lemari es. Margarin akan menjadi keras kembali. Buanglah air yang mengandung garam Natrium itu. Lakukanlah ini sampai dua kali

CONTOH MENU SEHARI :

- P A G I**
- Nasi
 - Telur dadar
 - Tumis kacang panjang
- J A M 10.00**
- Seladah buah
- S I A N G**
- Nasi
 - Ikan acar kuning
 - Sambel goreng kering tempe
 - Sayur lodeh
 - Pepaya
- MALAM**
- Nasi
 - Ikan acar kuning
 - Tahu bacem
 - Cah sawi + wortel
 - Pisang

KETERANGAN LAIN :

Untuk mendapatkan keterangan lebih lanjut, hubungi AHLI GIZI



**PT. NUSANTARA SEBELAS MEDIKA
RUMAH SAKIT LAVALETTE MALANG**

(Terakreditasi KARS Versi 2012 Tingkat Paripurna *****)
Jl. W.R. Suprabman No. 10 Malang 65111 Telp. (0341) 478005, 482612, 407888, 478587
Fax. (0341) 478084, 481968
Email : nsmlavalette@gmail.com, Website : www.lavalettehospital.com

RENDAH GARAM

UNIT GIZI R.S. LAVALETTE MALANG

Konsultasi Gizi dibuka setiap hari

Pagi
Sore

Kecuali hari libur resmi

NAMA My. PA.
UMUR 59 th.
TINGGI BADAN 150 cm
BERAT BADAN 34 kg.
ALAMAT Bandulan, Gekun.

TANGGAL

2/12

Kalori _____ Lemak _____ g
 Protein _____ g Natrium _____ g
 H. Arang _____ g

PEMBAGIAN MAKANAN SEHARI

	berat (gram)	unit ^{*)}
Pagi		
Nasi	_____	_____
Telur	_____	_____
Tempe	_____	_____
Sayuran	_____	_____
Buah	_____	_____
Minyak	_____	_____
Jam 10.00		
_____	_____	_____
_____	_____	_____
Siang		
Nasi	_____	_____
Daging / ikan	_____	_____
Tempe	_____	_____
Sayuran	_____	_____
Buah	_____	_____
Minyak	_____	_____
Jam 16.00		
_____	_____	_____
_____	_____	_____
Malam		
Nasi	_____	_____
Daging / ikan	_____	_____
Tempe	_____	_____
Sayuran	_____	_____
Buah	_____	_____
Minyak	_____	_____

^{*)} UKURAN RUMAH TANGGA

APAKAH YANG DIMAKSUD DENGAN GARAM ?

Yang dimaksud dengan garam disini adalah garam Natrium. Garam dapur adalah sumber utama garam Natrium.

APAKAH MAKSUD DIIT RENDAH GARAM ?

1. Membantu menghilangkan penimbunan garam/wair dalam jaringan tubuh.
2. Membantu menurunkan tekanan darah bila ada tekanan darah tinggi.

APAKAH YANG MENYEBABKAN PENIMBUNAN GARAM NATRIUM DALAM TUBUH ?

Garam Natrium terdapat dalam hampir semua bahan makanan berasal hewan dan tumbuh-tumbuhan. Semua orang membutuhkan garam Natrium tetapi sering tubuh mendapatkannya lebih banyak dari yang dibutuhkan. Kelebihan garam Natrium biasanya dikeluarkan melalui ginjal.

Pada kelainan tertentu, tubuh tidak dapat mengeluarkan kelebihan garam Natrium. Garam ini tinggal dalam jaringan tubuh dan mengikat air sehingga terjadi bengkak atau oedema. Untuk menghilangkan bengkak ini Anda perlu menjalani diet rendah garam.

MAKANAN APAKAH MENGANDUNG BANYAK GARAM NATRIUM ?

Garam Natrium terdapat secara alamiah dalam bahan makanan, atau ditambahkan belakangan waktu memasak atau mengolah. Makanan berasal hewan biasanya lebih banyak mengandung garam Natrium daripada makanan berasal tumbuh-tumbuhan.

Garam Natrium yang ditambahkan ke dalam makanan biasanya berupa ikatan.

1. Natrium Chlorida atau garam dapur
2. Mono-Natrium Glutamat atau vetsin
3. Natrium Bikarbonat atau soda kue
4. Natrium Benzoat yang digunakan untuk mengawet buah-buahan
5. Natrium Bisulfat, atau soda yang digunakan untuk mengawetkan daging, seperti pada corned beef.

MAKANAN APAKAH DIPERBOLEHKAN ?

1. Semua bahan makanan segar atau diolah tanpa garam Natrium yang berasal tumbuh-tumbuhan seperti:
 - + beras, ketan, ubi, mie tawar, maezena, hunkwee, terigu, gula pasir
 - + kacang-kacangan dan hasil kacang-kacangan seperti kacang hijau, kacang merah, kacang tanah, kacang lada, tempe, tahu tawar, oncom
 - + minyak goreng, margarin tanpa garam
 - + sayuran dan buah-buahan
 - + bumbu-bumbu, seperti bawang, brambang, jahe kemiri, kunyit, kencur, Laos, lada, salam serai, cuka
2. Bahan makanan berasal hewan dalam jumlah terbatas:
 - + daging atau ayam atau ikan paling banyak 100 gram sehari.
 - + telur ayam atau telur bebek paling banyak 1 butir sehari.
 - + susu segar paling banyak 2 gelas sehari (100 gram daging mengandung sama banyak Natrium dengan 2 butir telur ayam atau 1/2 gelas susu).
 - + otak, ginjal, paru-paru, jantung, dan udang mengandung lebih banyak Natrium. Sebaiknya bahan makanan ini dihindarkan.
3. Minuman seperti kopi, the, srop, minuman botol ringan, sari buah.

MAKANAN APAKAH TIDAK DIPERBOLEHKAN ?

- Semua makanan yang diberi garam Natrium pada pengolahan, seperti:
- + roti, biskuit, kraker, cake, dan kue lain yang dimasak dengan garam dapur dan atau soda
 - + dendeng, abon, corned beef, daging asap, bacon, ham, ikan asin, ikan pindang, sarden, etc. udang kering, telur asin, telur pindang.
 - + keju, keju kacang tanah (pindakass)
 - + margarin menlega
 - + acar, asinan sayuran, dalam kaleng
 - + asinan buah, manisan buah, buah dalam kaleng
 - + garam dapur, vetsin, soda kue, kecap, mangga torasi, pelis, toco, tomato kelcup

Sebaiknya membaca etiket pada "makanan jadi". Kata "Sodium" atau simbol "Na" juga menunjukkan adanya ikatan Natrium.

Lampiran 11. Leaflet DBMP

GOLONGAN VI = SUSU

Satu satuan pengganti mengandung : 130 kalori
7 g Protein, 7 g lemak, 8 g hidrat arang

bahan makanan	Berat g / cc	URT
susu sapi	200	1 gls
susu kambing	150	3/4 gls
susu kerbau	100	1/2 gls
susu kental tak manis	100	1/2 gls
yoghurt	200	1 gls
tepung susu whok	25	5 sdm
tepung susu skim (*)	20	4 sdm
tepung sari dele	25	4 sdm

Keterangan yang ditandai (*) perlu ditambah 1/2
satuan penukar minyak untuk melengkapi
lemaknya

GOLONGAN VII= MINYAK

satu satuan pengganti mengandung : 45 kalori
5 lemak

bahan makanan	Berat g / cc	URT
minyak goreng	5	1/2 sdm
minyak ikan	5	1/2 sdm
margarin	5	1/2 sdm
kelapa	30	1 pt kcl
kelapa parut	30	5 sdm
santan	50	1/2 sdm
lemak sapi	5	1 pt kcl
lemak sapi	5	1 pt kcl

Arti singkatan :

g = gram	sdg = Sedang
bh = buah	bsr = besar
bj = biji	pt = potong
btg = batang	sdm = sendok makan
btr = butir	sdt = sendok teh
bks = bungkus	gls = gelas minuman 240 ml
pk = pak	ckr = cangkir
kcl = kecil	



**PT. NUSANTARA SEBELAS MEDIKA
RUMAH SAKIT LAVALETTE MALANG**

(Terakreditasi KARS Versi 2012 Tingkat Paripurna *****)
Jl. W.R. Supriatno No. 10 Malang 65111 Telp. (0341) 470605, 423112, 407988, 476587
Fax. (0341) 470604, 481968
Email : nrlavalette.nsm@gmail.com, Website : www.lavalettehospital.com

DAFTAR

BAHAN MAKANAN PENUKAR

UNIT GIZI R.S. LAVALETTE MALANG

Konsultasi Gizi dibuka setiap hari

Pagi :

Siang :

Kecuali hari libur resmi

NAMA : Ny. PA

UMUR : 54

TINGGI BADAN : 150

BERAT BADAN : 39

ALAMAT : Bandung, Sukun

TANGGAL : 21 / 8 / 12

DAFTAR PENGGANTI BAHAN MAKANAN

Golongan I = NASI dan penggantinya
 Satu satuan pengganti mengandung : 175 kalori 4 g Protein, 40 g hidrat arang

bahan makanan	Berat g / cc	URT
nasi	100	3/4 gls
nasi tim	200	1 gls
bubur beras	400	2 gls
nasi jagung	100	3/4 gls
kentang	200	4 bj sdg
singkong	100	1 pt sdg
talas	200	1 bj sdg
ubi	150	1 bj sdg
biskuit mega	50	4 bh
roti putih	80	4 iris
kraker	50	5 bh bar
maizena	40	8 sdm
tepung beras	50	8 sdm
tepung singkong	40	8 sdm
tepung sago	40	7 sdm
tepung terigu	50	8 sdm
tepung hungkwa	40	8 sdm
mie basah	100	1 1/4 gls
mie kering	50	1 gls
havemout	50	6 sdm
bihun	50	1/2 gls

Golongan II = DAGING dan penggantinya
 satu satuan pengganti mengandung : 95 kalori 10 g protein, 6 g lemak

bahan makanan	Berat g / cc	URT
daging	50	1 pt sdg
daging ayam	50	1 pt sdg
hati sapi	50	1 pt sdg
hati sapi	50	2 pt sdg
babat	60	1 pt sdg
usus sapi	75	1 pt sdg
telur ayam biasa	75	2 btr
telur ayam negeri	60	1 btr bar

telur bebek	50	1 btr
kan segar	50	1 pt pag
kan asin	25	1 pt pag
kan tani	25	2 sdm
udang basah	50	1/4 gls
kaju	30	1 pt sdg

Golongan III = TEMPE dan penggantinya
 satu satuan pengganti mengandung : 80 kalori 8 g protein, 3 g lemak, 8 g hidrat arang

bahan makanan	Berat g / cc	URT
tempe	60	2 pt sdg
tahu	100	1 pt sdg
oncom	50	2 pt sdg
kacang hijau	25	2 1/2 pt sdm
kacang lolo	25	2 1/2 pt sdm
kacang kedelai	25	2 1/2 pt sdm
kacang merah	25	2 1/2 pt sdm
kacang tanah	20	2 sdm
keju kacang tanah	20	2 sdm

Golongan IV = SAYURAN
 Sayuran Kelompok A
 satu satuan pengganti mengandung : 50 kalori 3 g protein, 10 g hidrat arang

bayam	jaengung muda
biet	jantung pisang
buncis	genjer
daun beluntas	kacang panjang
daun ketela rambat	kacang kapri
daun kecapi	kaluk
daun buncis	kulai
daun lompong	labu siam
daun mangkokan	labu waluh
daun melinjo	nanangka muda
daun pakis	telokak
daun singkong	wortel
daun pepaya	

Sayuran Kelompok B

baligo	kembang kool
daun bawang	labu air
daun kacang panjang	lobak
daun koro	pepaya muda
daun labu siam	potay
daun waluh	rebung
daun lobak	sawi
jamur segar	seledri
oyong (gambas)	sedala
ketimun	tauge
tomat	telu tsrubuk
kedipir muda	terong
kool (kobis)	cabe hijau besar

Golongan V = BUAH - BUAHAN
 satu satuan pengganti mengandung : 40 kalori 10 g hidrat arang

	Berat g / cc	URT
adpokat	50	1/2 bh bar
apel	75	1/2 bh bar
anggur	75	10 bj
belimbing	125	1 bh bar
jambu biji	100	1 bh bar
jambu air	100	2 bh bar
jambu bel	75	3/4 bh sdg
duku	50	15 bh
durian	100	3 bj
jeruk manis	100	2 bh sdg
kedondong	100	1 bh sdg
kemang	100	1 bh sdg
mangga	100	1/2 bh sdg
nanangka masak	50	3 bj
pepaya	50	1 pt sdg
pisang ambon	100	1 bh sdg
pisang raja sarah	50	2 bh ka
rambutan	75	8 bh
salak	75	1 bh bar
sawo	50	1 bh bar
sirsak	75	1/2 gls
semangka	150	1 pt bar

Keterangan : Buah - buahan ditimbang tanpa kulit dan biji

Lampiran 12. Surat Permohonan Ijin Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG

- Kampus Utama : Jalan Besar Jem No. 77 C Malang 65112 Telp: (0341) 956075, 571341 Fax: (0341) 556746
- Kampus I : Jalan Suroyo No. 105 Jember Telp: (0331) 436613
- Kampus II : Jalan Armaul Para Sampitong Lawang, Telp: (0341) 427847
- Kampus III : Jalan Dr. Soetomo No. 46 Blitar Telp: (0342) 501043
- Kampus IV : Jalan KH. Wahid Hasyim No. 54 B Kediri Telp: (0354) 773085
Website: <http://www.poltekkes-malang.ac.id> E-mail: direktorat@poltekkes-malang.ac.id



Nomor : DP.02.01/5.0/ 193 /2018 Malang, 11 Desember 2018
Lampiran : -
Perihal : Surat Permohonan Ijin Penelitian

Kopada Yth,
Kepala Rumah Sakit Lavalette
Di Tempat

Dalam rangka pemenuhan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah, maka bersama ini kami hadapkan mahasiswa Program Studi D - 3 Gizi Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang yang bernama:

No.	Nama/NIM	Data yang Diambil
1.	Dinaisyah Marinda NIM.160300088	- Data Prevalensi Kanker Serviks di Rumah Sakit Lavalette - Data Rekam Medik Pasien - Data Laboratorium Pasien - Data Asuhan Gizi Pasien

Mohon kiranya mahasiswa tersebut diizinkan untuk melakukan Penelitian, pada:

Tanggal : 20 Desember 2018 s/d 20 Januari 2019
Waktu : 08.00 - selesai
Tempat : Rumah Sakit Lavalette

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.


o Ketua Jurusan Gizi


Tapriadi, SKM, MPd
NIP.195411071988121001

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Kepala Diklat Rumah Sakit Lavalette
2. Kepala Instalasi Gizi Rumah Sakit Lavalette

Lampiran 13. Surat Pernyataan Janji Kerahasiaan Pasien

 **KEMENTERIAN KESEHATAN RI**
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
- Kampus Utama : Jalan Besar Jen No. 77 C Malang 65 112. Telp: (0341) 560275, 571388 Fax (0341) 556740
- Kampus I : Jalan Erskyn No. 100 Jember. Telp: (0331) 488113
- Kampus II : Jalan Ahmad Yani Sumtregorng Lembang. Telp: (0341) 427847
- Kampus III : Jalan Dr. Soetomo No. 46 Pitar. Telp: (0342) 501943
- Kampus IV : Jalan KH. Wahid Hasyim No. 64 B Kediri. Telp: (0354) 773095
Website: <http://www.poltekkes-malang.ac.id> E-mail: direktorat@poltekkes-malang.ac.id



SURAT PERNYATAAN JANJI
KERAHASIAAN PASIEN
No. 08. 01. 03 / 5-0 / 1204 / 2018


Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dinaisyah Marinda
NIM : 1603000088
Tingkat/Semester : III-B / V
Prodi : D-III Gizi Poltekkes Kemenkes Malang


Menyatakan dan berjanji tidak akan menyebarkan / menginformasikan Data pasien kepada orang lain / Instansi terkait penelitian KTI saya dengan judul: "Studi Kasus Asuhan Gizi Pada Pasien Kanker Serviks dengan Pansitopenia dan *Chronic Kidney Disease* di Rumah Sakit Lavalette Kota Malang"

Demikian pernyataan / janji ini saya buat dengan penuh tanggungjawab.

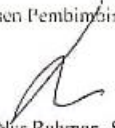
Mahasiswa yang Menyatakan,


Dinaisyah Marinda
NIM.1603000088

Mengetahui,
Ketua Jurusan Gizi


Inpriadi, SKM, M.Pd
NIP.196411071988121001

Dosen Pembimbing


Dr. Nur Rahman, STP, MP
NIP.196509131989031003

Lampiran 14. Surat Pengantar Penelitian



Jalan WR Supratman No. 10
Kota Malang, Jawa Timur
www.nusamed.co.id

T (0341) 482612
F (0341) 470804
E rsilavalette.nsm@gmail.com

Nomor : AA-INSIP / 18.791K

Malang, 15 Desember 2018

Kepada Yth,
Direktur
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Jl. Besar Ijen No. 77 C
Malang

IJIN PENGAMBILAN DATA PENELITIAN

Menindaklanjuti Surat Nomor : DP.02.01/5.0/1193/2018 tanggal 11 Desember 2018 tentang Permohonan Ijin Penelitian Penyusunan Karya Tulis Ilmiah. Bersama ini kami sampaikan bahwa kami menyetujui permohonan dimaksud oleh Mahasiswa/i dibawah ini :

Nama : Dinaishyah Marinda
NIM : 1603000088
Program Studi : Prodi D-III Gizi
Permintaan Data : 1. Data Prevalensi Kanker Serviks
2. Data Dasar Pasien
3. Data Pasien pada Buku Rekam Medis
4. Data Asuhan Gizi Pasien

Adapun pengambilan data dapat dilaksanakan dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak diperkenankan mengambil data keuangan / kinerja Rumah Sakit Lavalette.
2. Membayar biaya pengambilan data sebesar Rp. 250.000,- maksimal 1 (satu) bulan lamanya waktu pengambilan data.
3. Setelah selesai pengambilan data, diwajibkan menyerahkan laporan hasil penelitian kepada Rumah Sakit Lavalette, paling lambat 1 (satu) bulan setelah selesai.
4. Sanggup mematuhi tata tertib yang berlaku di Rumah Sakit Lavalette, apabila terjadi indisipliner maka mahasiswa dapat dikembalikan ke Kampus dan tidak diperkenankan melanjutkan pengambilan data penelitian.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

PT NUSANTARA SEBELAS MEDIKA
RUMAH SAKIT LAVALETTE



dr. ABDUL ROKHIM, MARS
Kepala Rumah Sakit