

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Sebelum Penelitian

LEMBAR PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN

Saya Yulia Astiti Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Jurusan Gizi akan menjelaskan kepada responden tentang penelitian yang akan saya lakukan dengan judul "Asuhan Gizi pada Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya"

Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui asuhan gizi pada pasien kanker di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya.

Prosedur

Responden pada penelitian ini akan dilakukan wawancara singkat mengenai identitas diri dan makanan yang dikonsumsi (1x24 jam) selama 3 hari berturut-turut. Selain wawancara responden diminta untuk mengisi formulir bahan makanan yang dikonsumsi selama 1 bulan terakhir. Penelitian membutuhkan waktu selama 1 hari mulai dari wawancara, pengisian formulir bahan makanan yang dikonsumsi selama 1 bulan terakhir dan formulir makanan yang dikonsumsi 1x24 jam.

Manfaat

Untuk mengetahui asuhan gizi pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya serta sebagai sarana untuk memberikan pengetahuan bagi pasien dan keluarga tentang pemberian diet sesuai dengan kondisi pasien.

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.

Responden tidak dipaksa untuk ikut dalam penelitian ini, karena keikutsertaan responden bersifat sukarela. Apabila tidak menghendaki responden berhak untuk sewaktu-waktu menolak melanjutkan partisipasi dan 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 Yulia Astiti di nomor 081254973817.

Malang,

Desember 2019

Peneliti



Yulia Astiti

NIM. 17110171008

Lampiran 2. Lembar Persetujuan (Informed Consent Responden 1)

PERNYATAAN PERSETUJUAN (*Informed Consent*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Munas tri arsh

Jenis Kelamin : Perempuan

Umur : 58 th

Alamat : Pelemahan Gang 5

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Yulia Astiti dengan judul "Asuhan Gizi pada Pasien Kanker Payudara di RSUD Haji Surabaya"

Saya memutuskan setuju untuk berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Malang, Desember 2019

Responden

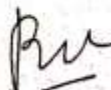
Peneliti


Yulia Astiti



Munas tri Arsh

Saksi


Arsh

Lampiran 3. Lembar Persetujuan (Informed Consent Responden 2)

PERNYATAAN PERSETUJUAN (*Informed Consent*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Bu Mawar

Jenis Kelamin : Perempuan

Umur : 62 th

Alamat : Gedung
Kedung Mangrove Timur

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Yulia Astiti dengan judul "Asuhan Gizi pada Pasien Kanker Payudara di RSU Haji Surabaya"

Saya memutuskan setuju untuk berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Malang, Desember 2019


Peneliti


Yulia Astiti

Responden


MAWAR

Saksi


PRAMAWATI

Lampiran 4. Formulir *Frequency Questionnaire* (FFQ) Responden 1

FORM FOOD FREQUENCY QUESTIONNAIRE

Nama Pasien : Munas Triarini
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Umur : 58 th

Tanggal Wawancara : 19 Desember 2019
 Pewawancara : Yulia Astuti
 Ruangan : Shofa 113

Bahan Makanan	Frekuensi						Keterangan
	Sering sekali (>1x/hr)	Sering (1x/hr)	Biasa (3-4x/mgg)	Kadang-kadang (1-2x/mgg)	Jarang (<1x/mgg)	Tidak pernah	
1. Makanan Pokok							2 ctg (100 gr)
a. Beras	✓					✓	
b. Mie				✓			1 ptg (50 gr)
c. Singkong				✓			1 ptg (50 gr)
d. Jagung							
2. Lauk Hewani							1 btr
a. Telur				✓			1 ptg
b. Daging ayam K.				✓			1 ptg
c. Daging sapi				✓			1 ptg
d. Daging kambing						✓	
e. Ikan Mujair, kembung				✓			1 ptg
f. Bebek						✓	
g. Lainnya							
3. Lauk Nabati							1 ptg
a. Tahu		✓					1 ptg
b. Tempe		✓					
4. Sayuran							1 ctg
a. Bayam		✓					1 ctg
b. Kangkung		✓					
c. Daun kelor					✓		1 ctg
d. Daun singkong					✓		1 ctg
e. Sawi							
f. Kacang panjang							
g. Buncis							
h. Kubis							
i. Kembang kol							
j. Brokoli							
k. Wortel		✓					1 ctg
l. Lainnya							
5. Buah-buahan							
a. Jeruk		✓					1 bh
b. Pisang		✓					1 bh

c. Semangka		✓					1 Pkg
d. Pepaya		✓					1 ptg
e. Lainnya Asesol		✓					1 bh
6. Minuman							
a. Kopi						✓	
b. Susu				✓			1 gls
c. Teh				✓		✓	+ gls
d. Soda							
e. Alkohol							
7. Lainnya							
a. Gorengan							1 bh
b. Santan				✓			

Lampiran 5. Formulir *Frequency Questionnaire* (FFQ) Responden 2

FORM FOOD FREQUENCY QUESTIONNAIRE

Nama Pasien : Munas Triarini
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Umur : 58 th

Tanggal Wawancara : 19 Desember 2019
 Pewawancara : Yulia Astuti
 Ruangan : Shofa 113

Bahan Makanan	Frekuensi						Keterangan
	Sering sekali (>1x/hr)	Sering (1x/hr)	Biasa (3-4x/mgg)	Kadang-kadang (1-2x/mgg)	Jarang (<1x/mgg)	Tidak pernah	
1. Makanan Pokok							2 ctg (100 gr)
a. Beras	✓					✓	
b. Mie				✓			1 ptg (50 gr)
c. Singkong				✓			1 ptg (50 gr)
d. Jagung							
2. Lauk Hewani							1 btr
a. Telur				✓			1 ptg
b. Daging ayam K.				✓			1 ptg
c. Daging sapi				✓			1 ptg
d. Daging kambing						✓	
e. Ikan Mujair, kembung				✓			1 ptg
f. Bebek						✓	
g. Lainnya							
3. Lauk Nabati							1 ptg
a. Tahu		✓					1 ptg
b. Tempe		✓					
4. Sayuran							1 ctg
a. Bayam		✓					1 ctg
b. Kangkung		✓					
c. Daun kelor					✓		1 ctg
d. Daun singkong					✓		1 ctg
e. Sawi							
f. Kacang panjang							
g. Buncis							
h. Kubis							
i. Kembang kol							
j. Brokoli							
k. Wortel		✓					1 ctg
l. Lainnya							
5. Buah-buahan							
a. Jeruk		✓					1 bh
b. Pisang		✓					1 bh

c. Semangka						✓	-
d. Pepaya						✓	1 bl
e. Lainnya Salak, bla	✓						x 1 bl
6. Minuman							
a. Kopi						✓	
b. Susu						✓	
.....							
c. Teh			✓				1 gls
d. Soda							
e. Alkohol							
7. Lainnya							
a. Gorengan				✓		✓	1 bj
b. Santan							-

↳ Pisang goreng ✓

Lampiran 6. Catatan Asuhan Gizi Terstandar Responden 1

Nama : Ny. MT No.Register : 216047 Ruang/Bed : Shofa Lt 3 Usia : 58 tahun 7 bulan 26 hari Diagnosa penyakit : Low intake + Ca Mammae		
ASSESSMENT/REASSESSMENT		KESIMPULAN
ANTROPOMETRI	BB = 55 kg TB = 155 cm $IMT = 55/(1,55)^2m$ $= 55/2,4025$ $= 22,8 \text{ kg (Normal)}$	Normal (18,5-24,9)
BIOKIMIA	Hematologi <ul style="list-style-type: none"> - Hemoglobin 12,2 g/dL (12-8-16,8 g/dL) - Leukosit 6960 /mm³ (4500-13500 /mm³) - Trombosit 363.000 /mm³ (150.000 – 450.000 /mm³) - Hematokrit 35,7% (33-45%) Kimia Klinik <ul style="list-style-type: none"> - GDA 95 mg/dL (50-140 mg/dL) - BUN g mg/dL (6-20 mg/dL) - Creatinin Serum 0,5 mg/dL (<1,2 mg/dL) - SGOT 24 u/L (<40 u/L) - SGPT 7 u/L (<41 u/L) K/Na/CL <ul style="list-style-type: none"> - Kalium 3,4 (3,6-5,0) ↓ - Natrium 135 mmol/L (136-145 mmol/L) ↓ - Chlorida 94 mmol/L (96-106 mmol/L) ↓ 	BD-1.2.5 Natrium ↓ BD-1.2.6 Chlorida ↓ BD-1.2.7 Kalium ↓
FISIK-KLINIS	a. Pemeriksaan Fisik <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan Utama : Lemas, nafsu makan menurun, mual, nyeri pada payudara kiri - Kesadaran : CM (composmenitis) - Kesadaran Umum : Lemah - GCS : 4/5/6 b. Pemeriksaan Klinik <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan Darah : 110/70 mmHg (120/80 mmHg) - Nadi : 80x/menit (60-100x/menit) - Suhu : 35°C (36 - 37°C) - RR : 24x/menit (20-30x/menit) 	PD-1.1.5 Nafsu makan ↓ dan mual PD-1.1.9 Suhu ↓
RIWAYAT GIZI	RIWAYAT GIZI DAHULU : <ul style="list-style-type: none"> - Pola makan tidak teratur 1-2x/hari - Susunan menu tidak seimbang (tidak menyukai protein hewani seperti ayam, ikan lebih menyukai protein nabati seperti tahu dan tempe) 	FH-1.2.2.4 Variasi makan kurang FH-4.1.2 Kesukaan terhadap

	<p>- Pola konsumsi/Food Frekuensi Questionnaire (FFQ)</p> <p>a. Sumber Karbohidrat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nasi (2x/hari @ 100 gram) - Roti (1x/mgg @ 20 gram) - Singkong (1x/mgg @ 50 gram) - Jagung (1x/mgg @ 50 gram) <p>b. Sumber Protein Hewani</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ayam (1x/mgg @ 50 gram) - Telur (1x/mgg @ 60 gram) - Ikan (1x/mgg @ 50 gram) <p>c. Sumber Protein Nabati</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tahu (1x/hari @ 50 gram) - Tempe (1x/hari @ 25 gram) <p>d. Sayuran</p> <p>Menyukai sayuran tertentu seperti :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bayam (1x/hr @ 100 gram) - Daun Kelor (1x/mgg @ 100 gram) - Daun Singkong (1x/mgg @ 100 gram) - Kangkung (1x/hr @ 100 gram) - Wortel (1x/hr @ 100 gram) <p>e. Buah</p> <p>Buah yang paling sering di konsumsi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jeruk (1x/hr @ 100 gram) - Pisang (1x/hr @ 75 gram) - Semangka (1x/hr @ 150 gram) - Pepaya (1x/mgg @ 100 gram) - Apel (1x/mgg @ 50 gram) <p>f. Minuman</p> <ul style="list-style-type: none"> - Susu (1x/mgg @ 200 ml) - Teh (1x/mgg @ 200 ml) <p>g. Snack</p> <ul style="list-style-type: none"> - Biskuit (2x/mgg @ 40 gram) <p>RIWAYAT GIZI SEKARANG :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tidak memiliki alergi - Nafsu makan menurun - Pemberian diet melalui oral <p>Recall</p> <table border="1" data-bbox="544 1693 1252 1977"> <thead> <tr> <th>Zat Gizi</th> <th>Recall Asupan</th> <th>Kebutuhan</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Energi (Kkal)</td> <td>426,3</td> <td>1474</td> <td>28,1 (Defisit Tingkat Berat)</td> </tr> <tr> <td>Protein (gram)</td> <td>14,0</td> <td>110</td> <td>12,7 (Defisit Tingkat Berat)</td> </tr> </tbody> </table>	Zat Gizi	Recall Asupan	Kebutuhan	%	Energi (Kkal)	426,3	1474	28,1 (Defisit Tingkat Berat)	Protein (gram)	14,0	110	12,7 (Defisit Tingkat Berat)	<p>makanan tertentu</p> <p>FH-1.2.2.3 Pola makan tidak seimbang</p> <p>FH-1.5.2 Asupan protein tidak mencukupi</p> <p>FH-1.6.2 Asupan Mineral Kurang</p>
Zat Gizi	Recall Asupan	Kebutuhan	%											
Energi (Kkal)	426,3	1474	28,1 (Defisit Tingkat Berat)											
Protein (gram)	14,0	110	12,7 (Defisit Tingkat Berat)											

	Lemak (gram)	20,5	32,7	62,6 (Defisit Tingkat Berat)	
	Karbohidrat (gram)	49,3	184,8	26,6 (Defisit Tingkat Berat)	
	Natrium (mg)	170,6	1300	13,1 (Defisit Tingkat Berat)	
	Kalium (mg)	488,6	4700	10,3 (Defisit Tingkat Berat)	
RIWAYAT PERSONAL	<p>a. Keadaan Sosial Ekonomi Pasien merupakan pegawai swasta di salah satu pabrik di Surabaya</p> <p>b. Riwayat Penyakit Keluarga Ibu pasien juga memiliki diagnosa medis Ca Mammae</p> <p>c. Riwayat Penyakit Dahulu Pasien memiliki riwayat pernah dioperasi payudara kanan dan otaknya</p> <p>d. Riwayat Penyakit Sekarang Low Intake + Ca Mammae</p> <p>e. Aktifitas Fisik Semenjak sakit pasien bed rest</p> <p>f. Masalah Psikologis Pasien tidak memiliki masalah psikologis.</p> <p>g. Pantangan/Alergi Makanan Pasien tidak memiliki pantangan/alergi apapun terhadap makanan</p>				CH-2.17 Ca Mammae
DIAGNOSA GIZI	<p>NI-2.1 Kekurangan intake makanan dan minuman oral berkaitan dengan kurangnya pengetahuan terhadap kecukupan kebutuhan makanan dan minuman oral ditandai dengan hasil recall asupan $\leq 80\%$</p> <p>NI-5.1 Peningkatan kebutuhan mineral (Kalium, Natrium, Chlorida) berkaitan dengan kurangnya pengetahuan yang berhubungan dengan makanan dan zat gizi ditandai dengan hasil pemeriksaan lab mineral abnormal</p>				

	<p>NI-5.7.1 Kekurangan intake protein berkaitan dengan Post Op ditandai dengan hasil recall protein defisit tingkat berat (12,7%)</p> <p>NB-1.4 Kurangnya kemampuan memonitor diri sendiri berkaitan dengan kesulitan mengatur waktu/kontrol diri ditandai dengan asupan makan pasien kurang dan tidak adekuat.</p> <p>NC-2.2 Perubahan nilai laboratorium terkait zat gizi khusus berkaitan dengan penyakit pasien (Ca Mammae) ditandai dengan ketidaknormalan Kadar Mineral K, Na, Cr</p>
<p>INTERVENSI GIZI</p> <p>ND.1.2 Modifikasi distribusi, jenis atau jumlah makanan dan zat gizi pada waktu makan atau pada waktu khusus</p> <p>E.1.4 Pasien maupun keluarga diberikan edukasi gizi tentang pola makan yang sehat terkait dengan diet yang diberikan untuk pasien</p> <p>RC.1.4 Kolaborasi dengan tim medis lain</p>	<p>RENCANA MONITORING & EVALUASI</p> <p>BD-1.2.5 Natrium ↓</p> <p>BD-1.2.6 Chlorida ↓</p> <p>BD-1.2.7 Kalium ↓</p> <p>PD-1.1.5 Nafsu makan ↓ dan mual</p> <p>PD-1.1.9 Suhu ↓</p> <p>FH-1.2.2.4 Variasi makan kurang</p> <p>FH-4.1.2 Kesukaan terhadap makanan tertentu</p> <p>FH-1.2.2.3 Pola makan tidak seimbang</p>
<p>PERUBAHAN DIET</p> <p>-</p>	<p>FH-1.5.2 Asupan protein tidak mencukupi</p> <p>FH-1.6.2 Asupan Mineral Kurang</p> <p>CH-2.17 Ca Mammae</p>

Lampiran 7. Catatan Asuhan Gizi Terstandar Responden 2

Nama : Ny. M No.Register : 883043 Ruang/Bed : Shofa Lt 3 Usia : 62 tahun Diagnosa penyakit : Ca Mammae		
ASSESSMENT/REASSESSMENT		KESIMPULAN
ANTROPOMETRI	BB = 55 kg TB = 150 cm $IMT = 55/(1,50)^2m$ $= 55/2,25$ $= 24,4 \text{ kg (Normal)}$	Normal (18,5-24,9)
BIOKIMIA	Hematologi <ul style="list-style-type: none"> - Hemoglobin 9,6 g/dL (12-8-16,8 g/dL) - Leukosit 6920 /mm³ (4500-13500 /mm³) - Albumin 4,9 g/dL (3,5-5,9 g/dL) - Trombosit 375.000 /mm³ (150.000 – 450.000 /mm³) - Hematokrit 34,2% (33-45%)↓ 	BD-1.10.1 Hemoglobin ↓
FISIK-KLINIS	a. Pemeriksaan Fisik <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan Utama : Lemas, nafsu makan menurun, mual, nyeri pada payudara kanan - Kesadaran : CM (composmenitis) - Kesadaran Umum : Cukup - GCS : 4/5/6 b. Pemeriksaan Klinik <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan Darah : 120/60 mmHg (120/80 mmHg) - Nadi : 75x/menit (60-100x/menit) - Suhu : 36,1°C (36 - 37°C) - RR : 20x/menit (20-30x/menit) 	PD-1.1.5 Nafsu makan ↓ , nyeri dan mual
RIWAYAT GIZI	RIWAYAT GIZI DAHULU : <ul style="list-style-type: none"> - Pola makan tidak teratur 3x/hari - Susunan menu tidak seimbang (jarang mengkonsumsi buah dan sayur) - Pola konsumsi/Food Frekuensi Questioninner (FFQ) <ul style="list-style-type: none"> h. Sumber Karbohidrat : <ul style="list-style-type: none"> - Nasi (3x/hari @100 gram) - Roti (1x/mgg @20 gram) - Singkong (1x/mgg @50 gram) - Jagung (1x/mgg @50 gram) i. Sumber Protein Hewani <ul style="list-style-type: none"> - Ayam (1x/mgg @50 gram) - Telur (1x/mgg @60 gram) - Ikan (1x/mgg @50 gram) - Daging Sapi (1x/bln @50 gram) 	FH-1.2.2.4 Variasi makan kurang FH-1.2.2.3 Pola makan tidak seimbang FH-1.6.2 Asupan Mineral Kurang FH-1.5.4 Asupan serat kurang

- Daging Kambing (1x/bln @50 gram)
- j. Sumber Protein Nabati
 - Tahu (1x/hari @50 gram)
 - Tempe (1x/hari @25 gram)
- k. Sayuran

Menyukai sayuran tertentu seperti :

 - Bayam (1x/mgg @100 gram)
 - Daun Kelor (1x/hr @100 gram)
 - Daun Singkong (1x/mgg @100 gram)
 - Kangkung (1x/mgg @100 gram)
 - Wortel (1x/mgg @100 gram)
 - Buncis (1x/mgg @100 gram)
 - Kubis (1x/mgg @100 gram)
- l. Buah

Buah yang paling sering di konsumsi :

 - Jeruk (1x/mgg @100 gram)
 - Pisang (1x/hr @75 gram)
- m. Minuman
 - Teh (3x/mgg @200 ml)
- n. Snack
 - Pisang goreng (1x/mgg @75 gram)

RIWAYAT GIZI SEKARANG :

- Pasien tidak memiliki alergi
- Nafsu makan menurun
- Pemberian diet melalui oral

Recall

Zat Gizi	Recall Asupan	Kebutuhan	%
Energi (Kkal)	594,2	1440	41,2 (Defisit Tingkat Berat)
Protein (gram)	26,0	110	23,6 (Defisit Tingkat Berat)
Lemak (gram)	26,2	32	81 (Defisit Tingkat Berat)
Karbohidrat (gram)	62,6	178	35,1 (Defisit Tingkat Berat)
Vitamin A (mcg)	429,9	500	85,3 (Defisit Tingkat Berat)
Vitamin E (mg)	0,6	15	4 (Defisit Tingkat Berat)

RIWAYAT PERSONAL	<p>a. Keadaan Sosial Ekonomi Pasien merupakan seorang ibu rumah tangga</p> <p>b. Riwayat Penyakit Keluarga Pasien tidak memiliki riwayat penyakit keluarga</p> <p>c. Riwayat Penyakit Dahulu Pasien memiliki riwayat penyakit hipertensi, asam urat, dan kolesterol</p> <p>d. Riwayat Penyakit Sekarang Ca Mammae</p> <p>e. Aktifitas Fisik Pasien seorang ibu rumah tangga</p> <p>f. Masalah Psikologis Pasien tidak memiliki masalah psikologis.</p> <p>g. Pantangan/Alergi Makanan Pasien tidak memiliki pantangan/alergi apapun terhadap makanan</p>	<p>CH-2.17 Ca Mammae</p> <p>CH-2.1.2 Hipertensi</p>
DIAGNOSA GIZI	<p>NI-2.1 Kekurangan intake makanan dan minuman oral berkaitan dengan kurangnya pengetahuan terhadap kecukupan kebutuhan makanan dan minuman oral ditandai dengan hasil recall asupan $\leq 80\%$</p> <p>NI-5.1 Peningkatan kebutuhan mineral (Natrium) berkaitan dengan kurangnya pengetahuan yang berhubungan dengan makanan dan zat gizi ditandai dengan riwayat penyakit dahulu pasien (Hipertensi)</p> <p>NI-5.7.1 Kekurangan intake protein berkaitan dengan Post Op ditandai dengan hasil recall protein defisit tingkat berat (23,6%)</p> <p>NB-1.4 Kurangnya kemampuan memonitor diri sendiri berkaitan dengan kesulitan mengatur waktu/kontrol diri ditandai dengan asupan makan pasien kurang dan tidak adekuat.</p> <p>NC-2.2 Perubahan nilai laboratorium terkait zat gizi khusus berkaitan dengan penyakit pasien (Ca Mammae) ditandai dengan kadar hemoglobin dibawah normal yaitu 9,6 g/dL</p>	
INTERVENSI GIZI ND.1.2 Modifikasi distribusi, jenis atau jumlah makanan dan zat gizi pada waktu makan atau pada waktu khusus	<p align="center">RENCANA MONITORING & EVALUASI</p> <p>BD-1.10.1 Hemoglobin ↓</p> <p>PD-1.1.5 Nafsu makan ↓ , nyeri dan mual</p>	

<p>E.1.4 Pasien maupun keluarga diberikan edukasi gizi tentang pola makan yang sehat terkait dengan diet yang diberikan untuk pasien</p> <p>RC.1.4 Kolaborasi dengan tim medis lain</p>	<p>FH-1.2.2.4 Variasi makan kurang</p> <p>FH-1.2.2.3 Pola makan tidak seimbang</p> <p>FH-1.6.2 Asupan Mineral Kurang</p> <p>FH-1.5.4 Asupan serat kurang</p> <p>CH-2.17 Ca Mammae</p>
<p>PERUBAHAN DIET</p> <p>-</p>	<p>CH-2.1.2 Hipertensi</p>

Lampiran 8. Perhitungan Kebutuhan Energi dan Zat Gizi

1. Perhitungan Kebutuhan Pasien 1

- ✓ BBA = 55 kg (Karena dalam kategori Status Gizi Normal)
Kebutuhan energi untuk Ny. MT, perempuan, usia 58 tahun, BB= 55 kg, TB= 155 cm (Menggukan rumus Harris Benedict)
- ✓ Energi total = REE x Faktor Stress (Fs) x Faktor Aktivitas (Fa)
Faktor stress Operasi = 1,0-1,1 (Kementerian Kesehatan RI, 2014)
Faktor Aktivitas = 1,12 (Aktivitas Rendah) (Kementerian Kesehatan RI, 2014)
REE
$$= 655 + (9,6 \times \text{BB}) + (1,85 \times \text{TB}) - (4,7 \times \text{U})$$
$$= 655 + (9,6 \times 55) + (1,85 \times 155) - (4,7 \times 58)$$
$$= 655 + 528 + 286,75 - 272,6$$
$$= 1197,15 \text{ kkal}$$

Energi total
$$= 1197,15 \times 1,1 \times 1,12 = 1474 \text{ kkal}$$
- ✓ Kebutuhan protein (2,0 – 2,5 g/kg BB)
Protein
$$= 2,0 \times 55$$
$$= 110 \text{ gram}$$
- ✓ Kebutuhan lemak (10-25%)
Lemak
$$= \frac{20}{100} \times 1474$$
$$= 294,8 \text{ kkal} : 9 \text{ kkal/g}$$
$$= 32,7 \text{ gram}$$
- ✓ Kebutuhan karbohidrat
Karbohidrat
$$= 1474 - 440 - 294,8$$
$$= 739,2 \text{ kkal} : 4 \text{ kkal/g}$$
$$= 184,8 \text{ gram}$$

2. Perhitungan Kebutuhan Pasien 2

- ✓ BBA = 55 kg (Karena dalam kategori Status Gizi Normal)
Kebutuhan energi untuk Ny. MT, perempuan, usia 58 tahun, BB= 55 kg, TB= 150 cm (Menggukan rumus Harris Benedict)
- ✓ Energi total = REE x Faktor Stress (Fs) x Faktor Aktivitas (FA)
Faktor stress Operasi = 1,0-1,1 (Kementerian Kesehatan RI, 2014)
Faktor Aktivitas = 1,12 (Aktivitas Rendah) (Kementerian Kesehatan RI, 2014)
REE
$$= 655 + (9,6 \times \text{BB}) + (1,85 \times \text{TB}) - (4,7 \times \text{U})$$
$$= 655 + (9,6 \times 55) + (1,85 \times 150) - (4,7 \times 62)$$
$$= 655 + 528 + 277,5 - 291,4$$
$$= 1169,1 \text{ kkal}$$

Energi total
$$= 1169,1 \times 1,1 \times 1,12 = 1440 \text{ kkal}$$
- ✓ Kebutuhan protein (2,0 – 2,5 g/kg BB)
Protein
$$= 2,0 \times 55$$
$$= 110 \text{ gram}$$
- ✓ Kebutuhan lemak (10-25%)
Lemak
$$= \frac{20}{100} \times 1440$$
$$= 288 \text{ kkal} : 9 \text{ kkal/g}$$
$$= 32 \text{ gram}$$
- ✓ Kebutuhan karbohidrat
Karbohidrat
$$= 1440 - 440 - 288$$
$$= 712 \text{ kkal} : 4 \text{ kkal/g} = 178 \text{ gram}$$

Lampiran 9. Leaflet Diet Tinggi Energi Tinggi Protein RSU Haji Surabaya

Untuk Pasien dengan Radioterapi dan Kemoterapi

1. Konsumsi cukup sayuran dan buah, 4-5 jenis sehari.
2. Pilih karbohidrat kompleks, seperti nasi merah, roti gandum, dll.
3. Perbanyak makan ikan laut, daging ayam kampung/organik, daging sapi tanpa lemak.
4. Susu sapi sebaiknya diganti susu kedele, atau susu rendah lemak. Susu tinggi immunonutrisi sangat dianjurkan.
5. Hindari makanan yang mengandung nitrit, pengawet, pewarna, perasa, (makanan yang diawetkan, diasinkan, diasap)
6. Kurangi makanan yang digoreng, terutama penggorengan dengan minyak banyak (*deep frying*)
7. Hindari alkohol, minuman *softdrink*.
8. Batasi camilan enak tapi tidak sehat, seperti cake, permen, ganti dengan kacang rebus, kacang rebus, dll.

Untuk Pasien dengan Anemia

Perbanyak makan sayur yang berwarna hijau, diimbangi protein hewani (*meat factor*; daging sapi, daging ayam, daging ikan) agar penyerapan zat besi yang terdapat dalam sayuran lebih optimal.

Untuk Pasien dengan Luka Bakar dan Penyakit dengan Demam Tinggi

Penderita harus banyak minum karena pasien banyak kehilangan cairan.

Cairan yang sangat dianjurkan adalah :

1. Susu,
2. Jus buah,
3. Kuah sup, air kacang hijau, air tajin,
4. Air kelapa muda,
5. Cairan isotonik atau oralit,


Catatan :

Contoh cairan di atas lebih baik diberikan daripada air putih karena lebih banyak mengandung zat gizi yang sangat dibutuhkan


SEMOGA CEPAT SEMBUH

UNTUK KETERANGAN LEBIH LANJUT
HUBUNGI AHLI GIZI

031 592 4000 (extension :5840)

 **RUMAH SAKIT UMUM HAJI SURABAYA**
JL. MANYAR KERTOADI SURABAYA
TELP. 031 592 4000

DIET TINGGI ENERGI TINGGI PROTEIN



INSTALASI GIZI
RSU HAJI SURABAYA



DIET TINGGI ENERGI TINGGI PROTEIN

Diet Tinggi Energi Tinggi Protein

Adalah diet yang mengandung energi dan protein di atas kebutuhan normal. Diet diberikan dalam bentuk makanan biasa ditambah bahan makanan sumber protein seperti susu, telur, dan daging, atau dalam bentuk minuman enteral.

INDIKASI PEMBERIAN

Diet ini diberikan kepada pasien ;

1. Kurang Energi Protein, dan pasien dengan status gizi kurus.
2. Sebelum dan sesudah operasi tertentu.
3. Multi trauma (kecelakaan)
4. Radioterapi dan kemoterapi.
5. Luka bakar dan penyakit dengan demam tinggi.
6. Hipertiroid, hamil, post partum, anemia.

Bagaimana Makanannya ?

Gizi Seimbang

Setiap kali makan sebaiknya ada unsur karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral.

Bahan Makanan yang Dianjurkan :

Sumber Karbohidrat :

Nasi, roti, mi, macaroni, dan hasil olahan tepung-tepungan lain, seperti cake, tarcis, pudding, pastry, dodol, ubi, gula, dll

Sumber Protein :

Daging sapi, daging ayam, ikan, telur, susu, keju, udang, es cream, dll

Semua jenis kacang-kacangan, dan hasil olahannya, seperti : tempe, tahu, dll.

Sumber Lemak :

Margarine, mentega, minyak kelapa, minyak ikan, minyak goreng, santan encer, dll

Sumber Vitamin dan Mineral :

Sayuran: bayam, kangkung, brokoli, sawi, buncis, wortel, labu siam dll.

Buah: Semua jenis buah segar, buah kaleng, buah kering, dan jus buah.



Tambahan Makanan yang Dianjurkan :

Waktu	2600 kalori	3000 kalori
Pagi	1 butir tlr ayam	1 butir tlr ayam
Jam 10.00	-	1 gelas susu
Siang	1 potong daging	1 potong daging
Jam 16.00	1 gelas susu	1 gelas susu
Malam	-	1 potong daging
Jam 21.00	1 gls formula komersial	1 butir telur ayam 1 gelas formula komersial

Contoh Menu Sehari

Pagi	Siang	Malam
Nasi Putih	Nasi Putih	Nasi Putih
Telur dadar	Ikan bumbu Acar	Daging empal
Daging Semur	Ayam Goreng	Telur Balado
Ketimun + Tomat iris	Tempe Bacem	Sup Sayuran
Susu	Sayur Asam Pepaya	Pisang
Pukul 10.00	Pukul 16.00	Pukul 21.00
Bubur Kacang Ijo	Susu	Telur 1/2 masak
Susu		Formula Komersial