

konfrontasi, mendorong, menginformasikan, memberi nasihat jika diminta, menyimpulkan sementara, dan bertanya terbuka. Selama pelaksanaan teknik pada tahap pertengahan tersebut, teknik pada tahap awal yaitu empati primer, attending, dan refleksi tetap dilakukan

c. Tahap Akhir

Tahap akhir dari konseling gizi bertujuan untuk menciptakan tindakan yang positif dari klien sehingga diharapkan dapat mengatasi masalah yang sedang dihadapi. Teknik yang harus dilakukan pada tahap akhir ini, yaitu menyimpulkan, memimpin, merencanakan, dan mengevaluasi. Pada saat melakukan teknik tahap akhir, konselor juga dapat tetap melaksanakan teknik tahap awal dan tahap pertengahan.

4. Media Konseling Gizi

Media atau yang sering dikenal dengan peraga merupakan alat bantu yang bisa digunakan pada saat konseling gizi. Bagi konselor, media berfungsi untuk memudahkan konselor menjelaskan dan mengomunikasikan materi kegiatan konseling kepada klien. Sementara itu, bagi klien media berfungsi sebagai alat bantu untuk mempermudah visualisasi penjelasan yang diberikan oleh konselor.

Pada kegiatan konseling gizi, media yang sering digunakan ialah leaflet. Leaflet merupakan selembar kertas yang dapat dilipat sehingga dapat terdiri dari beberapa halaman. Isi dari leaflet tersebut biasanya adalah seputar diet yang sesuai dengan permasalahan gizi klien. Leaflet biasanya diberikan pada akhir sesi konseling, sehingga dapat dibawa pulang dan dibaca kembali oleh klien setelah melaksanakan kegiatan konseling. Selain leaflet, seiring dengan berkembangnya zaman dan teknologi, manusia lebih menyukai hal-hal yang bersifat digital. Sehingga media sosial dapat menjadi salah satu media pada kegiatan konseling gizi. Instagram, Facebook, TikTok, dan berbagai media sosial lainnya dapat digunakan untuk mengupload konten yang dapat membantu kegiatan konseling gizi dan dapat berguna sebagaimana media leaflet dapat digunakan. Hal tersebut sejalan dengan pendapat (Nainggolan, *et al.*, 2019) yang menyebutkan bahwa intagram dapat menjadi salah satu media sosial

yang ampuh dan berperan penting dalam interaksi sosial. Serta pendapat (Rusdi, *et al.*, 2021) yang menyatakan bahwa media sosial instagram berpengaruh terhadap edukasi gizi yang diberikan kepada remaja putri di Kota Padang.

5. Manfaat Konseling Gizi

Kegiatan konseling gizi diharapkan dapat memberikan manfaat, yaitu membantu klien untuk mengenali dan mengatasi masalah yang sedang dihadapi, mendorong klien untuk mencari cara pemecahan masalah yang tepat, mengarahkan untuk memilih cara mengatasi permasalahan yang paling sesuai dengan diri klien, dan membantu proses penyembuhan melalui perbaikan gizi klien (Sukraniti, *et al.*, 2018).

C. Diet Lambung

1. Pengkajian Asuhan Gizi

Pengkajian gizi untuk penderita gastritis menurut (Rochani, *et al.*, 2017) ialah sebagai berikut.

a. Implikasi Gizi

Pada penderita gastritis, gejala nyeri abdomen biasa terjadi dan dapat mengganggu asupan oral, sehingga menyebabkan kehilangan berat badan dan atau ketidakseimbangan zat gizi.

b. Diagnosis Gizi

Diagnosis gizi yang berhubungan dengan gastritis ialah asupan oral inadekuat, asupan makanan atau minuman inadekuat, perubahan fungsi gastrointestinal, penurunan berat badan yang tidak diharapkan, dan kurang pengetahuan terkait makanan dan gizi.

c. Intervensi Gizi

Tujuan terapi gizi untuk gastritis adalah mendukung terapi medis, mempertahankan atau meningkatkan status gizi, dan memberikan makanan dan cairan secukupnya yang tidak memberatkan lambung serta mencegah dan menetralkan sekresi asam lambung yang berlebihan.

d. Monitoring Gizi

Kecukupan asupan gizi dan toleransi terhadap makanan merupakan fokus pada monitoring dan evaluasi gizi pasien

dengangastritis dan untuk mempertahankan status gizi pasien pada status gizi baik, perlu dimonitor antropometri dan data fisik klinisnya pasien.

2. Tujuan Diet

Tujuan dari diet lambung menurut (Suharyati, *et al.*, 2020) adalah sebagai berikut.

- a. Memberikan makanan dan cairan yang secukupnya sehingga tidak memberatkan kerja lambung.
- b. Mencegah dan menetralkan sekresi asam lambung yang berlebihan.

3. Prinsip Diet

Prinsip diet lambung menurut Kemenkes adalah rendah lemak.

4. Syarat Diet

Syarat diet lambung dianjurkan menurut (Suharyati, *et al.*, 2020) adalah sebagai berikut.

- a. Energi diberikan sesuai kebutuhan, diberikan tinggi kalori apabila pasien dalam kondisi status gizi kurang dan diberikan rendah kalori apabila pasien dalam status gizi obesitas.
- b. Protein diberikan cukup, diberikan tinggi protein apabila pasien dalam status gizi kurang.
- c. Lemak diberikan rendah, yaitu 10-15% dari kebutuhan energi total dan ditingkatkan sesuai kebutuhan pasien.
- d. Serat diberikan rendah terutama serat tidak larut air dan ditingkatkan secara bertahap.
- e. Cairan diberikan cukup terutama jika ada muntah.
- f. Tidak mengandung bahan makanan yang berbumbu tajam.
- g. Laktosa diberikan rendah jika ada gejala intoleransi laktosa.
- h. Menghindari papermint dan spearmint.
- i. Menghindari kondisi serta bahan makanan yang merangsang asam lambung, seperti alkohol, kopi, coklat, kafein, merokok.
- j. Mengurangi bahan makanan yang menyebabkan tidak nyaman (asam), seperti buah dan jus asam, produk tomat, minuman berkarbonasi, makanan dengan bumbu tajam dan berlemak tinggi.
- k. Pada fase akut dapat diberikan nutrisi parenteral selama 24-48

jam untuk mengistirahatkan lambung.

- l. Bentuk makanan tergantung kemampuan pasien dalam menelan. Diberikan bertahap mulai dari cair penuh, cair kental, makanan saring, kemudian makanan lunak.
- m. Mempertahankan postur tegak selama dan setelah makan, menghindari tidur setelah makan, meninggikan posisi kepala saat tidur setinggi 6 inci, dan tidak berpakaian ketat.

5. Pengaturan Makanan

Pada diet lambung, terdapat beberapa bahan makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan untuk dikonsumsi oleh pasien. Klasifikasi ini dikarenakan terdapat beberapa bahan makanan yang dikhawatirkan mampu menimbulkan peradangan pada gastritis atau bahkan memperparah keadaan gastritis yang telah dialami pasien, bahan makanan tersebut akan diklasifikasikan menjadi bahan makanan yang tidak dianjurkan untuk dikonsumsi. Sedangkan pada bahan makanan yang tidak merangsang asam lambung atau bahkan meredakan kondisi gastritis akan diklasifikasikan menjadi bahan makanan yang dianjurkan untuk dikonsumsi. Bahan makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan menurut (Suharyati, *et al.*, 2020) disajikan dalam tabel 2.1.

Tabel 2. 1 Bahan makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan untuk dikonsumsi pada diet lambung

Sumber	Bahan Makanan yang Dianjurkan	Bahan Makanan yang Tidak Dianjurkan
Minuman	Susu, minuman sereal, sirup, teh encer	Alkohol, kopi, minuman berkarbonasi, teh kental
Karbohidrat	Beras dibubut atau ditim, kentang pure, makaroni rebus, roti, krakers, biskuit, mie, bihun, tepung-tepungan dibuat bubur, pudding, kue (plain), cookies, gelatin, sherbet, es krim	Ubi, singkong, talas, jagung, ketan, tape
Lemak	Mentega, margarin, mayones, santan, encer, minyak untuk menumis	Semua makanan yang berlemak tinggi, lemak hewan, santan kental
Protein Hewani	Ikan segar, ayam tanpa kulit, daging tanpa lemak, susu, telur, cumi	Jeroan, makanan yang diawetkan, udang
Lemak Nabati	Tahu, tempe, kacang hijau	Kacang merah, kacang tanah, kacang tolo
Sayuran	Sayuran yang tidak banyak serat dan tidak mengandung gas seperti bayam, bit, labu siam, labu kuning	Sayuran mentah, sayuran tinggi serat dan banyak mengandung gas seperti daun singkong, kacang panjang, kol, sawi, lobak, timun, asparagus.
Buah-buahan	Pepaya, pisang	Durian, nangka, nanas, jambu biji, apel, kedondong
Pemanis	Gula, sirup, madu	Selai, marmalade
Bumbu	Gula, garam, bawang, kunci, kencur, jahe, kunyit, terasi, laos, salam, sereh	Cabe, merica, dan cuka

D. Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Pola Makan dan Kekambuhan Gastritis

Gastritis dapat dan akan terus terjadi selama penderita tidak memiliki motivasi untuk merubah perilaku dan menghentikan penyebab dari kondisi tersebut. Salah satu penyebab yang paling sering menyebabkan gastritis ialah pola makan yang salah. Pola makan adalah suatu usaha untuk mengatur jumlah, frekuensi, dan jenis makanan dengan tujuan untuk mempertahankan kesehatan, status gizi, dan membantu kesembuhan dari suatu penyakit (Depkes RI, 2009 dalam Dewi dan Puspita, 2021).

Pola makan dibagi menjadi tiga, yaitu jenis makan, frekuensi makan, dan jumlah makan. Menurut (Runtung, *et al.*, 2019), disebutkan bahwa sebagian besar responden mengalami gastritis dikarenakan kebiasaan mengonsumsi makanan yang dapat mengiritasi lambung yaitu makanan asam dan pedas. Jumlah makan, dalam hal ini ialah diinterpretasikan dalam konsumsi zat gizi berpengaruh pada kejadian gastritis. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan Runtung *et al* (2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara kekambuhan gastritis dengan konsumsi zat gizi yang kurang. Sedangkan menurut Nasution (2016) dalam Runtung *et al* (2019) disebutkan bahwa tidak ada hubungan antara frekuensi makan dengan kejadian gastritis.

Pola makan terbentuk dari kebiasaan yang dilakukan sejak lama dan berulang-ulang. Hal tersebut berarti pola makan yang salah juga terbentuk dari kebiasaan yang salah sejak lama dan dilakukan berulang-ulang. Seseorang dapat konsisten dalam melakukan sesuatu seringkali dikarenakan merasa hal yang telah dilakukan adalah suatu yang benar. Sehingga cara untuk merubah perilaku tersebut ialah dengan pemberian nasihat yang kemudian dilanjutkan dengan diskusi untuk menimbulkan motivasi. Hal tersebut merupakan kegiatan yang dapat dilakukan melalui konseling gizi.

Konseling gizi merupakan salah satu terapi non farmakologi yang dapat diberikan dengan tujuan untuk membantu responden memperbaiki pola makannya sehingga meminimalisir tingkat kekambuhan gastritis. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Farhat, *et al.*, 2014) yang menyebutkan bahwa konseling gizi berpengaruh positif terhadap pola makan responden. Pada kegiatan konseling gizi, klien akan dibantu untuk

memilih keputusan yang diharapkan dapat membantu menyelesaikan permasalahan yang sedang dialami dengan memberikan informasi mengenai diet, dalam hal ini ialah diet lambung yang dapat dijalankan oleh responden untuk mengatasi gastritis.

Salah satu media yang dapat digunakan alat untuk pemberian konseling gizi ialah leaflet. Namun, seringkali leaflet yang berupa selebaran kertas dapat hilang atau rusak, sehingga informasi mengenai konseling gizi yang telah diberikan tidak dapat dipahami ulang dengan baik. Seiring berkembangnya teknologi, media sosial dapat digunakan untuk membantu kegiatan konseling gizi, salah satunya ialah media sosial instagram yang telah diakses oleh sebagian besar masyarakat dunia, khususnya kategori usia remaja.

Media leaflet dapat digantikan dengan instagram untuk membantu menjalankan kegiatan konseling gizi yang lebih menyenangkan dan memudahkan baik bagi konselor maupun bagi responden. Hal tersebut sejalan dengan pendapat (Nainggolan, *et al.*, 2019) yang menyebutkan bahwa instagram dapat menjadi salah satu media sosial yang ampuh dan berperan penting dalam interaksi sosial. Serta pendapat (Rusdi, *et al.*, 2021) yang menyatakan bahwa media sosial instagram berpengaruh terhadap edukasi gizi yang diberikan kepada remaja putri di Kota Padang. Konseling gizi dapat dilakukan dengan berbagai metode, salah satunya ialah dengan komunikasi terapeutik.

Dalam pelaksanaannya, konseling gizi dengan komunikasi terapeutik dilakukan dengan melaksanakan konseling gizi terstruktur dengan waktu terjadwal dan ditempat yang telah disepakati sebelumnya, dalam penelitian ini ialah di Politeknik Kesehatan Putra Indonesia Malang. Hal tersebut bertujuan untuk membina hubungan interpersonal dengan responden sehingga meningkatkan fungsi untuk mencapai tujuan kesembuhan gastritis pada responden, selain itu juga bertujuan untuk melakukan observasi atau pengamatan secara langsung terhadap responden mengenai konseling gizi yang sedang dilaksanakan. Diharapkan responden nantinya dapat memahami dengan jelas mengenai materi yang disampaikan pada sesi konseling gizi serta dapat patuh pada diet yang diberikan, sehingga dapat merubah pola makan responden dan menurunkan tingkat kekambuhan gastritis yang diderita. Hal tersebut

sejalan dengan pendapat (LisnaAgustina, *et al.*, 2021) yang menyebutkan bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik dengan kepatuhan diet pasien diabetes melitus di Puskesmas Sirnajaya, semakin baik komunikasi terapeutik yang dijalankan oleh perawat maka akan semakin patuh pasien diabetes melitus menjalankan diet diabetes melitus.

Diharapkan dengan dilaksanakannya konseling, penderita dapat termotivasi dan secara perlahan merubah pola makan yang menjadi penyebab utama gastritis, sehingga dapat menurunkan tingkat kekambuhan gastritis.