

BAB III
PERENCANAAN ASUHAN GIZI

A. Nutrition Care Process

1. Daftar Masalah

a. Masalah Gizi

- 1) Pasien mengalami penurunan nafsu makan
- 2) Pasien memiliki status gizi *overweight*
- 3) Asupan energi, protein, dan karbohidrat kurang dari kebutuhan zat gizi.

b. Masalah Behaviour

- 1) Pola makan pasien tidak teratur
- 2) Pasien menyukai makanan manis seperti roti dan menyukai gorengan

c. Masalah Medis

1. Pasien mengalami batuk dan sesak
2. Pasien menderita *Acute Decompensated Heart Failure (ADHF) + suspect Acute Lung Oedema (ALO)*, RPD DM

2. Analisis Masalah

Berdasarkan anamnesis (gizi dan medis), pemeriksaan fisik (gizi dan medis), dan pemeriksaan laboratorium didapatkan beberapa kelainan gizi dan medis sebagai berikut :

- a. Dari hasil pengukuran antropometri didapatkan IMT pasien $28,01 \text{ kg/m}^2$ sehingga dapat dikategorikan status gizi *overweight*.
- b. Berdasarkan hasil analisa riwayat makan dahulu, pasien menyukai makanan manis seperti roti, menyukai gorengan serta pola makan pasien tidak teratur ditambah aktivitas pasien tergolong kurang baik.
- c. Hasil recall-24 jam menunjukkan asupan energi : 58,67% (kurang), asupan protein : 48,1% (kurang), asupan karbohidrat : 52,36% (kurang)
- d. Berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium, terjadi peningkatan *Platelet Distribution Width (PDW)* : 16.2 Fl, peningkatan Glukosa Sewaktu (GDS) : 541 mg/dL, peningkatan ureum : 71 mg/dL, peningkatan creatinin : 1.77 mg/dL. Dan terjadi penurunan *Hemoglobin (Hb)* : 11.8 g/dL, penurunan hematokrit : 36.0%, penurunan eritrosit : 4.38 juta/UI, *Mean Corpuscular*

Hemoglobin Concentration (MCHC) : 32.8 g/dL, serta kondisi umum pasien yang sesak dan batuk.

3. Diagnosa Gizi

Pernyataan Diagnosa Gizi/ Problem- Etiologi- Sign/ symptom

a. Domain (NI-5.4)

Problem : Pembatasan Kebutuhan (KH sederhana)
Etiologi : Penurunan *supply* Oksigen akibat *Acute Lung Oedema*
Sign/ Symptom : Nilai Hasil Laboratorium Glukosa Sewaktu (GDS) : 541 mg/dL ditandai dengan adanya sesak

b. Domain (NI-5.1)

Problem : Peningkatan Kebutuhan Zat Besi dan Protein
Etiologi : Adanya Anemia
Sign/ Symptom : Nilai Hasil Laboratorium Hemoglobin : 11.8 g/dL, Hematokrit : 36.0%, Eritrosit : 4.38 juta/uL, MCHC : 32.8 g/dL

c. Domain (NI-2.1)

Problem : Inadequate Oral Intake
Etiologi : Penurunan Nafsu Makan
Sign/ Symptom : Ditandai Hasil *Recall* Intake energi : 1173,7 kkal (kurang), protein : 48,1 g (kurang), karbohidrat : 157,1 g (kurang)

d. Domain (NB-1.1)

Problem : Pengetahuan yang Kurang dikaitkan dengan Makanan dan Zat Gizi
Etiologi : Kurangnya Informasi
Sign/ Symptom : Pola makan pasien tidak teratur, pasien sering mengkonsumsi makanan manis (roti) dan gorengan

e. **Domain (NC-2.2)**

Problem : Perubahan Nilai Laboratorium
Etiologi : Riwayat Penyakit Dahulu DM
Sign/ Symptom : Nilai Hasil Laboratorium Glukosa Sewaktu (GDS) :
541 mg/dL

4. **Intervensi Gizi**

a. **E-1.4 Kaitan Gizi dengan Kesehatan/ Penyakit**

Base Excepted : Pengetahuan tentang tatalaksana diet pada pasien
Acute Decompensated Heart Failure (ADHF), Acute Lung Oedema (ALO), RPD DM

Tujuan : Meningkatkan pengetahuan keluarga pasien tentang tatalaksana diet pada pasien *Acute Decompensated Heart Failure (ADHF), Acute Lung Oedema (ALO), RPD DM*

Alat : Leaflet

Waktu : 10 - 20 menit

Tempat : Ruang rawat inap pasien (Ruang 103A)

Sasaran : Keluarga pasien

Base Evidence Goal (Dasar Bukti) :

Meningkatkan pengetahuan tentang tatalaksana diet pada keluarga pasien *Acute Decompensated Heart Failure (ADHF), Acute Lung Oedema (ALO), RPD DM* sehingga dapat memberikan efek perubahan pola makan yang benar serta gaya hidup yang lebih sehat.

b. **ND-1.2 Modifikasi distribusi, jenis atau jumlah makanan dan zat gizi pada waktu makan**

Jenis Diet : Diet Diabetes Melitus Kardiovaskular

Tujuan :

Membantu pasien memperbaiki kebiasaan makan untuk mendapatkan kontrol metabolik yang lebih baik, dengan cara :

- Memberikan makanan sesuai kebutuhan
- Mempertahankan kadar gula darah hingga normal/mendekati normal
- Mencegah terjadinya gula darah terlalu rendah yang dapat menyebabkan

- pingsan
- Mengurangi/mencegah komplikasi
 - Mengurangi beban kerja jantung
 - Menormalkan berat badan
 - Memenuhi kebutuhan gizi pasien
 - Mencegah/mengurangi kelebihan cairan tubuh
 - Mengurangi resiko penyumbatan darah

Prinsip :

- Energi cukup
- Protein cukup
- Lemak rendah
- Karbohidrat rendah
- Serat tinggi
- Garam/natrium rendah
- Tepat jumlah energi dan zat gizi
- Tepat jenis makanan/bahan makanan
- Tepat jadwal makan

Syarat :

- Energi cukup untuk mencapai status gizi normal dengan memperhitungkan kebutuhan untuk metabolisme basal ditambah kebutuhan aktifitas fisik dan keadaan khusus yaitu sebesar 2000,3 kkal, namun dalam penyajian makan kepada pasien diberikan secara bertahap sesuai kebutuhan basal tanpa memperhitungkan faktor aktivitas dan keadaan khusus pasien sebesar 1905 kkal, tujuannya yaitu untuk memberikan asupan secara bertahap kepada pasien.
- Protein cukup, yaitu 20% dari kebutuhan energi total, sebesar 100 gram, namun dalam penyajian makan kepada pasien diberikan secara bertahap sesuai kebutuhan basal, sebesar 95,25 gram, untuk mencapai status gizi normal.
- Lemak rendah, yaitu 20% dari kebutuhan energi total, yaitu 44,45

gram, namun dalam penyajian makan kepada pasien diberikan secara bertahap sesuai kebutuhan basal, sebesar 42,33 gram. 10% berasal dari lemak jenuh dan 15% dari lemak tidak jenuh. Asupan kolesterol makanan dibatasi yaitu <300 mg/hari. Diberikan lemak sedang karena pasien juga menderita ADHF agar tidak terjadi komplikasi lain akibat tingginya tingkat kolesterol yang bersumber dari makanan. Jika terjadi penumpukan kolesterol masuk ke dalam tubuh dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah koroner, dimana pembuluh ini berfungsi untuk menyediakan darah ke jantung.

- Karbohidrat rendah, yaitu 60% dari kebutuhan energi total yaitu 300 gram, namun dalam penyajian makan kepada pasien diberikan secara bertahap sesuai kebutuhan basal, sebesar 285,75 gram karena untuk menurunkan karbondioksida darah dan perbaikan respirasi karena pasien juga mengalami batuk dan sesak. Pasien dengan diabetes melitus dianjurkan untuk menggunakan karbohidrat kompleks.
- Penggunaan gula murni tidak diperbolehkan, bila kadar gula darah sudah terkendali diperbolehkan mengonsumsi gula murni sampai 5% dari kebutuhan energi total.
- Asupan serat dianjurkan 25 g/hari yaitu serat larut air dalam sayur dan buah.
- Cukup vitamin dan mineral. Hindari penggunaan suplemen kalium, kalsium, dan magnesium jika tidak dibutuhkan.
- Garam rendah, 3-5 gram perhari jika disertai dengan hipertensi atau edema.
- Makanan mudah cerna dan tidak menimbulkan gas.
- **Makanan yang Dianjurkan :**
 - Sumber karbohidrat kompleks :
Roti, mie, kentang, macaroni, biskuit, tepung beras/terigu, sagu, nasi.
 - Sumber protein :
Daging tanpa lemak, ayam tanpa kulit, ikan, putih telur, susu rendah lemak dalam jumlah yang ditentukan, kacang-kacangan; seperti

kacang hijau, kacang merah, kacang tanah dan kacang kedelai serta hasil olahannya (tahu dan tempe).

- Sumber lemak :

Sumber lemak dalam jumlah terbatas yaitu bentuk makanan yang mudah dicerna, seperti dipanggang, dikukus, disetup, direbus, dan dibakar.

- Sayuran :

Sayuran yang tidak mengandung gas, seperti : kangkung, daun kacang panjang, wortel, tomat, gambas, kecipir, labu kuning, daun kenikir, ketimun, daun selada, labu siam, taoge, oyong, kembang kol, lobak, sawi, seledri, terong.

- Buah – buahan :

Semua buah segar yang tidak mengandung gas, seperti :

Apel, pepaya, jambu air, jambu biji, salak, belimbing, kedondong, melon, blewah, semangka, alpukat, pear, tomat masak, pisang kepok (sesuai kebutuhan).

- **Makanan yang Dibatasi :**

- Sumber karbohidrat :

Sumber karbohidrat sederhana (gula pasir, gula jawa, sirop, jam, jeli, susu kental manis, kue manis, cake), makanan yang mengandung gas/alkohol, seperti: ubi, singkong, tape singkong.

- Sumber protein :

Daging sapi dan ayam yang berlemak, gajih, sosis, sarden, ham, hati, limpa, otak, kuning telur, keju, kacang mete, kacang tanah.

- Sumber lemak :

Mengandung banyak lemak, seperti cake, *fast food*, dan gorengan.

- Sayuran :

Semua sayuran yang mengandung gas, seperti : kol, kembang kol, lobak, sawi, dan nangka muda.

- Buah – buahan :

Semua buah yang mengandung gas, seperti : durian dan nangka muda.

Bentuk makanan : Biasa (Nasi)

Cara pemberian : Oral

Frekuensi makan : 3x makan utama dan 3x selingan.

Base Expected Outcomes/ yang Diharapkan :

- Intake energi sesuai kebutuhan 2000,3 kkal, diberikan secara bertahap sebesar 1905 kkal
- Intake protein sesuai kebutuhan 100 gram, diberikan secara bertahap sebesar 95,25 gram
- Intake lemak sesuai kebutuhan 44,45 gram, diberikan secara bertahap sebesar 42,33 gram
- Intake karbohidrat sesuai kebutuhan 300 gram, diberikan secara bertahap 285,75 gram

Base Evidence Goal/ Tujuan (Dasar Bukti) :

- Intake energi dan zat gizi tercapai minimal 80% dari kebutuhan zat gizi
- Memperbaiki status gizi pasien

c. **RC-1.3 Kolaborasi dengan Tenaga Kesehatan Lain**

b. Tujuan Intervensi :

- Untuk menormalkan/menurunkan kadar glukosa darah

Preskripsi :

- Memberikan saran/masukan tentang pemberian insulin
- Melakukan diskusi dan konsultasi dengan tenaga kesehatan lain terkait data hasil pemeriksaan laboratorium, fisik/klinis yang didapat dikaitkan dengan terapi gizi yang diberikan.

5. Monitoring dan Evaluasi

FH.1.1.1 Asupan Energi

1. Asupan energi total : 1173,7 kkal (kurang)

FH.1.5.2 Asupan Protein

1. Protein total : 48,1 g (kurang)

FH. 1.5.3 Asupan Karbohidrat

1. Karbohidrat total : 157,1 g (kurang)

FH.1.2.1 Asupan Makanan

1. Jumlah makanan : jumlah makanan yang dikonsumsi (energi, protein dan KH) kurang dari kebutuhan zat gizi.
2. Jenis makanan : pasien menyukai makanan manis (roti) dan gorengan
3. Pola makan : pola makan pasien tidak teratur

FH.4.1 Pengetahuan Makanan dan Zat Gizi

1. Area dan tingkat pengetahuan : pengetahuan pasien yang kurang tentang makanan dan zat gizi karena kurangnya informasi

AD.1.1 Pertumbuhan Tubuh

1. TB : 168 cm
2. BBI : 63,5 kg
3. Perubahan BB : saat skrining gizi pasien mengaku mengalami penurunan berat badan 1 kg hingga 3 kg dalam 3 bulan terakhir
4. Status gizi berdasarkan IMT : $28,01 \text{ kg/m}^2$ (*Overweight*)