

BAB III

NUTRITION CARE PROCESS

A. Skrining Gizi

1. Skrining gizi (berdasarkan *Malnutrition Screening Tool / MST*)

(Lingkari skor sesuai dengan jawaban, Total skor adalah jumlah skor yang dilingkari)

No	Parameter	Skor
1.	Apakah pasien mengalami penurunan BB yang tidak diinginkan dalam 6 bulan terakhir	
	a. Tidak ada penurunan BB	0
	b. Tidak yakin/tidak tahu/terasa baju lebih longgar	2
	c. Jika ya, berapa penurunan BB tersebut?	
	• 1-5 kg	1
	• 6-10 kg	2
	• 11-15 kg	3
• >15 kg	4	
2.	Apakah asupan makan berkurang karena tidak nafsu makan?	
	a. Tidak	0
	b. Ya	1
SKOR		2

Interpretasi:

MST = 0 – 1 Tidak berisiko malnutrisi

MST = \geq 2 Berisiko malnutrisi

2. Skrining lanjutan (*Mini Nutritional Assessment / MNA*)

(Lingkari skor sesuai dengan jawaban, Total skor adalah jumlah skor yang dilingkari)

No	Parameter	Skor
1.	Apakah asupan makanan berkurang selama 3 bulan terakhir karena kehilangan nafsu makan, gangguan pencernaan, kesulitan mengunyah atau menelan?	
	Asupan makanan sangat berkurang	0
	Asupan makanan agak berkurang	1
	Asupan makanan tidak berkurang	2
2.	Penurunan berat badan selama 3 bulan terakhir	
	Penurunan berat badan lebih dari 3 kg	0
	Tidak tahu	1
	Penurunan berat badan antara 1 hingga 3 kg	2
	Tidak ada penurunan berat badan	3
3	Mobilitas	
	Terbatas di tempat tidur atau kursi	0
	Mampu bangun dai tempat tidur/kursi tetapi tidak bepergian ke luar rumah	1
	Dapat bepergian ke luar rumah	2
4.	Menderita tekanan psikologi atau penyakit yang berat dalam 3 bulan terakhir	
	Ya	0
	Tidak	1
5.	Gangguan neuropsikologis	
	Depresi berat atau kepikunan berat	0
	Kepikunan ringan	1
	Tidak ada gangguan psikologis	2
6.	Indeks Massa Tubuh (IMT) (Berat dalam kg)/(tinggi dalam m) ²	
	IMT <19	0
	IMT <21	1
	IMT <23	2
	IMT ≥23	3
SKOR		6

Interprestasi:

Skor 12-14 : Status gizi normal

Skor 8-11 : Berisiko malnutrisi

Skor 0-7 : Malnutrisi

B. Identitas Pasien

Nama Pasien	: Ny. U
Tanggal Lahir	: 03 – 07 – 1959
Umur	: 65 Tahun
Jenis Kelamin	: Perempuan
Bahasa	: Indonesia
Tanggal Pengambilan Data	: 17 April 2024
Alamat	: Kebon pisang, Kecamatan Kedondong, Kabupaten Pesawaran
Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT
Agama	: Islam
Status	: Janda
Jumlah Anak	: 5

C. Asesmen Gizi

1. AD. Antropometri

Tabel 6.
Komposisi Tubuh Pasien

Indikator	Nilai	Rujukan	Satuan	Keterangan
LILA	25	-	Cm	-
%LILA	85,6	85-110	%	Gizi baik
TB	155	-	Cm	-
BB	48,35	-	Kg	-
BBI	49,5	-	Kg	-
IMT	20,1	18,5-25,0	Kg/m ²	Normal
BB 1 bulan yang lalu	52	-	Kg	-
Penurunan berat badan	7	-	%	Penurunan BB berat

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa pasien memiliki status gizi baik dan berat badan normal dan mengalami penurunan berat badan sebesar 7% dalam 1 bulan terakhir.

2. BD. Data Biokimia

Tabel 7.
Pemeriksaan Laboratorium Pasien

Indikator	Nilai	Rujukan	Satuan	Keterangan
16/01/2024				
HbA1C	7,1	5,6 – 6,5	%	Tinggi
15/02/2024				
GDN	141	≤125	mg/dl	Tinggi
19/03/2024				
Kolesterol	260	≤200	mg/dl	Tinggi
17/04/2024				
GDS	243	<200	mg/dl	Tinggi
Asam Urat	4,1	2,6 – 6,0	mg/dl	Normal

Sumber: Hasil lab Ny.U tahun 2024

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa hasil laboratorium Ny. U di dapatkan mayoritas tinggi dari nilai normal.

3. Fisik/Klinis

Tabel 8.
Anamnesis Data Fisik/Klinis 17 April 2024

Kode	Pemeriksaan	Hasil	Nilai normal
PD.1.1.1.	Kondisi umum	Tampak lemas dan lesu. Pusing	Tidak ada
PD.1.1.5.	Sistem pencernaan	Nafsu makan menurun	Ada
PD.1.1.18.	Gigi geligi	Gigi geligi tidak lengkap	-
PD.1.1.21.	Tanda tanda vital		
	Suhu	36,7 °C	35,5 – 37,5 °C
	Tekanan darah	135/86 mmHg	120/80 mmHg
	Nadi	83x/menit	80 - 130 x/menit
	Pernafasan	23x/menit	28 x/menit

4. FH. *Dietary History*

a. FH.1. Asupan makanan dan zat gizi

Tabel 9.
Anamnesis Asupan *Recall* 24 jam

	E (kkal)	P (gr)	L (gr)	KH (gr)
Total asupan sehari	776,4	35,2	27,3	96,1
Total kebutuhan	1485	49,5	33	247,5
Presentase kebutuhan	52%	71%	83%	39%
Keterangan	Sangat kurang	Sangat kurang	Kurang	Sangat kurang

Sumber: *Survei Diet Total, 2014.*

b. FH.2.1 Riwayat diet

Pasien belum pernah dirawat di rumah sakit sehingga pasien belum pernah mendapatkan diet khusus diabetes melitus. Sebelum sakit pasien mengkonsumsi kopi manis 3x sehari setiap hari, dan kue manis, serta gorengan yang bertepung. Pasien tidak memiliki alergi makanan.

c. FH.2.1.2 Pengalaman diet.

Pasien sudah pernah mendapatkan edukasi dan konseling gizi oleh ahli gizi puskesmas setiap bulan ketika kontrol pada kegiatan prolanis. Namun belum pernah di susunkan menu makan mau pun jumlah kalori yang harus dikonsumsi pasien.

d. FH.3. Penggunaan obat-obatan

Tabel 10.
Daftar penggunaan obat oral Ny. U dari Puskesmas

Nama Obat	Indikasi
Metformin 500 mg 1x1	Obat untuk mengontrol kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe II.
Amlodipin 5g 2x1	Obat untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.
Domperidon Maleate 10 mg	Obat yang bermanfaat untuk menghentikan mual dan muntah.
Antasida doen 200 mg 3x1	Obat untuk meredakan gejala akibat asam lambung berlebih.

Diclofenac Sodium 50 mg 2x1	Obat untuk meredakan nyeri dan peradangan seperti, nyeri sendi akibat radang sendi.
Paracetamol 3x1	Obat untuk meredakan demam dan nyeri ringan hingga sedang.
Fitbon 1x1	Suplemen makanan yang dapat membantu menjada kesehatan fungsi persendian.
Gliben 1x1	Obat untuk mengendalikan kadar gula darah yang tinggi pada penderita diabetes melitus tipe 2.

5. CH. Riwayat Personal

a. CH.1.1. Data Personal

CH.1.1.1 Umur : 65 tahun

CH.1.1.2. Jenis Kelamin : Perempuan

CH.1.1.4. Suku : Sunda

CH.1.1.6. Bahasa : Indonesia

CH.1.1.10. Penggunaan rokok: ya, seorang perokok aktif

b. CH.2. Riwayat Kesehatan Pasien

- Pada tahun 2018: pasien melakukan pemeriksaan lab dan dinyatakan positif diabetes melitus tipe II.
- Pada tahun 2019: pasien mengalami stroke sebagian tubuh, pada anggota tubuh sebelah kiri dan melakukan pengobatan rawat jalan di Rsud Pesawaran. Pasien memiliki riwayat hipertensi dan riwayat keturunan hipertensi.
- Pada tahun 2023: pasien mengalami mual, muntah, dan nyeri ulu hati kemudian didiagnosis Gerd oleh dokter.

c. CH.3. Riwayat Sosial

Ny. U tinggal dan dirawat oleh anak laki-lakinya. Pasien merupakan seorang ibu rumah tangga. Pasien merupakan seorang perokok aktif. Aktivitas sehari-hari pasien yaitu membersihkan rumah dan mengikuti pengajian setiap hari jum'at dengan berjalan kaki. Sebelum sakit pasien merupakan seorang pedagang pecel dan gorengan.

D. Diagnosis Gizi

NI.2.1. Asupan oral inadekuat berkaitan dengan gigi geligi yang tidak lengkap ditandai dengan asupan energi 52%, protein 71%, lemak 83%, dan karbohidrat 39% dari kebutuhan.

NI.5.3. Penurunan kebutuhan zat gizi natrium berkaitan dengan penyakit hipertensi ditandai dengan Tekanan darah 135/86 mmHg.

NI.5.5.3. Asupan lemak yang tidak tepat kolesterol berkaitan dengan konsumsi gorengan setiap hari ditandai dengan Kadar kolesterol 260 mg/dl.

E. Intervensi Gizi

1. ND. Rencana Diet

Jenis Diet : Diet DM 1500 kkal + RG & Kolesterol

Bentuk Makanan : Makanan lunak

Rute Makanan : Oral

Frekuensi Makanan : 3x makan utama dan 2x selingan

Tujuan Diet :

- Memberikan makanan cukup energi untuk mempertahankan BB normal
- Memberikan makanan lunak agar tidak memberatkan pasien untuk mengunyah makanan
- Memberikan asupan makanan yang tidak memberatkan fungsi gastro intestinal.
- Memberikan makanan rendah natrium dan kolesterol
- Meningkatkan asupan serat larut air

Syarat Diet :

- Energi diberikan 1485 kkal sesuai kebutuhan dengan memperhatikan faktor jenis kelamin, umur, aktifitas fisik, dan stress metabolik.
- Protein diberikan sesuai kebutuhan normal, yaitu 49,5 gr
- Lemak diberikan sesuai yang dianjurkan, yaitu 33 gr
- Karbohidrat diberikan 247,5 gr
- Serat dianjurkan 22 gr/hari
- Natrium diberikan 1200 mg/hari

- Kolesterol <200 mg
- Penerapan prinsip tepat 3J (Jadwal, Jumlah, dan Jenis)

Prinsip Diet : Rendah gula, kolesterol, dan garam, serta tinggi serat.

Perhitungan kebutuhan zat gizi

$$\begin{aligned} \text{➤ BBI} &= 90\%(\text{TB} - 100) \\ &= 90\%(155 - 100) \\ &= \mathbf{49,5 \text{ kg}} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{➤ IMT} &= \text{BB}/(\text{TB})^2 \\ &= 48,35/(1,55)^2 \\ &= \mathbf{20,1 \text{ kg/m}^2} \end{aligned}$$

➤ **Kebutuhan Energi**

$$\begin{aligned} \text{Energi basal} &= \text{BBI} \times 25 \text{ kal} \\ &= 49,5 \times 25 \\ &= \mathbf{1237,5 \text{ kkal}} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Koreksi Umur} &= - 10\% E_{\text{basal}} (60-69 \text{ th}) \\ &= 10\% \times 1237,5 \text{ kkal} \\ &= \mathbf{123,75 \text{ kkal}} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Aktifitas} &= + 20\% E_{\text{basal}} (\text{Ringan}) \\ &= 20\% \times 1237,5 \text{ kkal} \\ &= \mathbf{247,5 \text{ kkal}} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Stress Metabolik} &= + 10\% E_{\text{basal}} \\ &= 10\% \times 1237,5 \text{ kkal} \\ &= \mathbf{123,75 \text{ kkal}} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Energi Total} &= \text{Energi basal} - \text{Koreksi Umur} - \text{Aktifitas} - \text{Stress Metabolik} \\ &= 1237,5 - 123,75 + 247,5 + 123,75 \\ &= \mathbf{1485 \text{ kkal} \rightarrow 1500 \text{ kkal (Pembulatan)}} \end{aligned}$$

➤ **Zat Gizi Makro**

$$\begin{aligned} \text{Protein} &= 1 \text{ g/kg BBI} \\ &= 1 \times 49,5 \\ &= \mathbf{49,5 \text{ g} \rightarrow 49,5 \times 4 = 198 (13\%) \rightarrow 50 \text{ g (Pembulatan)}} \end{aligned}$$

$$\text{Lemak} = 20\%$$

$$= 20/100 \times 1485 = 297 \text{ kkal/9} = \mathbf{33 \text{ g}}$$

$$\text{Karbohidrat} = 1485 - 198 - 297$$

$$= 990 \text{ kkal/4} = \mathbf{247,5 \text{ g (66\%)} \rightarrow \mathbf{250 \text{ g (Pembulatan)}}$$

$$\text{Serat} = 22 \text{ g (AKG, 2019)}$$

➤ **Zat Gizi Mikro (AKG, 2019)**

$$\text{Kalsium} = 1200 \text{ mg}$$

$$\text{Zink} = 8 \text{ mg}$$

$$\text{Kalium} = 4700 \text{ mg}$$

$$\text{Vit A} = 600 \text{ mcg}$$

$$\text{Natrium} = 1200 \text{ mg}$$

$$\text{Vit B1} = 1,1 \text{ mg}$$

$$\text{Zat besi} = 8 \text{ mg}$$

$$\text{Vit C} = 75 \text{ mg}$$

Tabel 11.
Rencana Pemberian Makan Ny.U

Waktu makan	Bahan makanan	Penukar	E	P	L	KH
Pagi	Makanan pokok	1	263	6		60
	Lauk Hewani	1	50	7	2	
	Sayuran	1	25	1		5
	Minyak	0				
	Buah	0				
	Total			338	14	2
Selingan	Buah	1	50			12
	Total		50			12
Siang	Makanan pokok	2	350	8		80
	Lauk hewani	1	50	7	2	
	Lauk nabati	1	75	5	3	7
	Sayuran	1	25	1		5
	Minyak	1	50		9	
	Buah	1/2	25			6
	Total			575	21	14
Selingan	Buah	1	50			12
	Puding	1	0	0	0	2
	Total		50			14
Malam	Makanan pokok	1 1/2	263	6		60
	Lauk hewani	1	50	7	2	
	Lauk nabati	1	75	5	3	7
	Sayuran	1	25	1		5
	Minyak	1	50		9	
	Buah	1/2	25			6
	Total			488	19	14
Total Keseluruhan			1500	54	30	267
Total Kebutuhan			1500	50	33	250
Persentase%			100%	108%	91%	107%

Tabel 12.
Rencana koordinasi asuhan gizi

No	Tenaga kesehatan	Koordinasi
1	Perawat Puskesmas	<ul style="list-style-type: none"> • Meminta izin untuk melihat data anggota prolans serta rekam medis pasien atas nama Ny. U. • Membantu melakukan pemeriksaan klinis Ny. U.
2	Ahli gizi puskesmas	Berkolaborasi dalam menentukan dan memenuhi kebutuhan gizi pasien.
3	Pasien dan keluarga pasien	Meminta persetujuan keluarga pasien untuk melakukan intervensi terhadap pola makan dan asupan pasien, menanyakan kondisi pasien setiap hari, memberikan konseling, dan edukasi terkait gizi.

2. E.1. Rencana Edukasi

Materi	: Diet DM 1500 kkal
Media	: Leaflet
Sasaran	: Pasien dan Keluarga Pasien
Metode	: Ceramah
Edukasi Awal	: 22 April 2024
Edukasi Akhir	: 28 April 2024
Tempat	: Rumah pasien
Tujuan	: Memberikan informasi dan penjelasan mengenai diet yang diberikan selama perawatan homecare.

F. Perencanaan cMonitoring dan Evaluasi

1. Monitoring Antropometri

Tabel 13.
Rencana Monitoring Antropometri

Indikator	Metode	Target	Rencana
BB: LILA:	Pengukuran	BBI: 49,5 kg LILA >23,5	Awal dan akhir intervensi

2. Monitoring Biokimia

Tabel 14.
Rencana Monitoring Biokimia

Indikator	Metode	Target	Rencana
GDN: GDS: Kolesterol:	Pengecekan mandiri	≤125 mg/dL <200 mg/dL ≤200 mg/dL	Setiap hari

3. Monitoring Fisik/Klinis

Tabel 15.
Rencana Monitoring Fisik/Klinis

Indikator	Metode	Target	Rencana
Lemas dan lesu Pusing Nafsu makan	Pengecekan mandiri	(-) (-) (+)	Setiap hari
Suhu: Tekanan darah: Nadi: Pernapasan:	Pengecekan mandiri	35,5 – 37,5°C 120/80 mmHg 80-130 x/menit 28 x/menit	Awal dan akhir intervensi

4. Monitoring *Dietary*

Tabel 16.
Rencana Monitoring *Dietary*

Indikator	Metode	Target	Rencana
Energi: Protein: Lemak: KH: Serat: Natrium: Kalium:	<i>Food weighing & recall 24 jam</i>	90 - 110% 90 - 110% 90 - 110% 90 - 110% 22 gr 1200 mg 4700 mg	Setiap hari

5. Monitoring Edukasi

Tabel 17.
Rencana Monitoring Edukasi

Indikator	Metode	Target	Rencana
Skor	Wawancara	80 - 100	Awal dan Akhir intervensi