

BAB III

NUTRITION CARE PROCESS

A. Skrining gizi

FORMULIR SKRINING GIZI MALNUTRITION SCREENINGTOOL (MST)

No	Parameter	skor
1	Apakah pasien mengalami penurunan berat badan yang tidak direncanakan/tidak diinginkan dalam 6 bulan terakhir	0 [√] 2
	a. Tidak	
	b. Tidak/tidak pasti/tidak tahu/Ya	
	Ya, ada penurunan BB sebanyak:	
	1 – 5 kg	1
	6 – 10 kg	2
	11–15 kg	3
>15kg	4	
	Tidak tahu berapa kg penurunannya	5
2	Apakah asupan makanan pasien berkurang karena penurunan nafsu makan/kesulitan makanan?	0
	a. Tidak	0 [√]
	b. Ya	1
	Total Skor	1
3	Pasien dengan diagnosis khusus? Penurunan imunitas, kanker, gagal ginjal kronik hemodialisis, geriatri, serosis hepatitis,transplantasi, luka bakar, kanker kemoterapi, cedera kepala berat, penurunan fungsi ginjal berat, bedah digestif, DM, stroke, pneumonia berat, patah tulang pinggul, dll	Ya (Hipertensi)

0- 1	: Risiko malnutrisi rendah	Kategori: (Lingkari) Risiko malnutrisi rendah / <u>sedang</u> / tinggi
0-1+ diagnosis khusus	: Resiko malnutrisi sedang	
2-3	: Risiko malnutrisi sedang	
4-5	: Risiko malnutrisi tinggi	

Kesimpulan: jumlah skor 1+ diagnosa khusus, beresiko malnutrisi resiko sedang.

A. Identifikasi Pasien

Tabel 5
Identitas pasien

Nama(inisial)	: Ny.E	No. RM	: 161819
Umur	: 48 tahun	Ruang	: Nunyai
Jenis kelamin	: perempuan	Tgl masuk	: 28April 2024
Agama	: islam	Tgl kasus	:31April 2024
Pekerjaan/penghasilan	: Ibu rumah tangga	Alamat	: Gunung sugih, lampung tengah
Pendidikan	: SMA	Diagnosa	: hipertensi+LBP(<i>low back pain</i>)
Aktivitas fisik	: Ringan	Suku/bangsa:	jawa

B. Assesment Gizi

1. AD. Antropometri

Tabel 6
Hasil pemeriksaan antropometri

Indikator	Nilai	Rujukan	satuan	keterangan
Tinggi badan	142	-	cm	-
Berat badan	64	-	kg	Overwight

2. BD. Data Biokimia

Tabel 7
Hasil pemeriksaan data biokimia

Jenispemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	keterangan
Hemoglobin	12.5 g/dl	11,7-15,5g/dl	Normal
Eritrosit	4,09 jt/ml	3,8-5,2jt/ml	Normal
Leukosit	9,79 ³ /uL	3,8-5,210 ³ /uL	Tinggi
Trombosit	341 ³ /uL	150-44010 ³ /uL	Normal
Ureum	28,30 mg/dl	20-50mg/dl	Normal
Kreatinin	0,95 mg/dl	0,45-0,75mg/dl	Tinggi

3. PD. Fisik/klinis

Tabel 8
Hasil pemeriksaan klinis

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	keterangan
Suhu	36,8 c	36-37°C	Normal
Pernafasan	18x/menit	12-20x/menit	Normal
Nadi	89x/menit	60-100x/menit	Tinggi
Tekanan darah	145/93 mmHg	120/80 mmHg	Normal

Tabel 9
Hasil pemeriksaan fisik

Pemeriksaan	Hasil	keterangan
Mual	ya	Tidak Normal
Sakit kepala	Ya	Tidak Normal
Nyeri pada ulu hati	Ya	Tidak Normal
Nyeri pada pinggang bawah	ya	Tidak Normal
Nafsu makan menurun	ya	Tidak Normal
Tidak ada gigi	ya	Tidak Normal

4. FH.Dietary History

Kebiasaan makan pasien sebelum masuk rumah sakit yaitu makan utama 3x sehari dan sering mengonsumsi gorengan, pasien belum pernah mendapat konseling gizi, pasien makan dengan porsi besar (nasi 3-4 centong setiap makan), sayuran yang paling sering dikonsumsi sawi dan kol, jarang konsumsiii buah. Pasien juga punya kebiasaan merokok 1 ½ bungkus sehari. Pasien tidak memiliki alergi makanan dan obat. Asupan pasien Tn. G sebelum masuk rumah sakit mengonsumsi :

Pagi : jeruk manis 2 bh, nasi 1 ctg, tempe goreng 2 ptg kecil

Siang : nasi ½, Tumis kangkung 100 g dan tempe goreng 1 potong kecil.

Hasil asupan zat gizi pasien disajikan pada tabel berikut:

Tabel 10
Asupan zat gizi pasien berdasarkan hasil *recall* 1x24jam

ZatGizi Makro	Asupan	Kebutuhan	Persentase	Keterangan
Energi (kkal)	382,7	1.507,34	25%	Sangat kurang
Protein (g)	23,3	56,95	40,91%	Sangat Kurang
Lemak (g)	11,2	33,75	33,18%	Sangat Kurang
KH (g)	45,6	246,82	18,47%	Sangat Kurang
Natrium (mg)	1.938,9	1500	129%	Sangat Lebih
Kalium (mg)	489,9	4700	10,4%	Sangat kurang
Kalsium (mg)	77,5	1000	7,75%	Sangat kurang
Magnesium (mg)	84,8	340	24%	Sangat kurang

5. CH. Riwaya Personal

a) Keluhan pasien

Ny. E memiliki keluhan nyeri pinggang bawah sejak 1 minggu yang lalu, sebelum masuk rumah sakit selain itu pasien mengeluh mual, pusing, nyeri ulu hati sejak 3 hari yang lalu, tidak nafsu makan

b) Riwayat penyakit terdahulu

Ny.E berjenis berusia 48 tahun di rawat di RSUD Demang Sepulau Raya Lampung Tengah, dengan keluhan nyeri pinggang sejak 5 tahun yang lalu. Pasien menjalani pengobatan rawat jalan di klinik mantri setiap satu bulan sekali. Selama menjalani pengobatan rawat jalan pasien merasa tidak ada perubahan apapun.

c) Riwayat penyakit keluarga

Pasien tidak memiliki riwayat penyakit apapun sebelumnya

d) Riwayat edukasi

Pasien belum pernah mendapatkan edukasi dan konseling gizi oleh ahli gizi secara langsung, pasien hanya mendapatkan arahan dari dokter terhadap makanan yang sebaiknya boleh di makan dan yang tidak boleh.

e) Riwayat Pengobatan

Pada tahun 2020 pasien mulai menjalani pengobatan rawat jalan di klinik dan mendapat obat dan diberikan obat anti nyeri konsumsi obat gapapentin 300 mg sesudah makan dan obat gatal salep ketoconazole 200 mg

C. Diagnosa Gizi

N.I.2.1 Asupan oral tidak adekuat berkaitan dengan adanya mual dan muntah ditandai dengan hasil recall 1x24 jam Energi 25%, Lemak 33,18%, Protein 40,91%, KH 18,47%

N.C.5.1 Penurunan kebutuhan zat gizi natrium berkaitan dengan penyakit hipertensi ditandai dengan tekanan darah 143/93 mmHg

N.C.3.3.3. Obesitas, kelas 1 berkaitan dengan pola makan tidak teratur dan tidak pernah berolahraga secara rutin ditandai dengan IMT 31,84 kg/m²

D. Intervensi Gizi

1. ND. Rencana Diet

Jenis Diet: Diet DASH

Bentuk Makanan: Nasi tim

Rute Makanan : oral

Frekuensi Makanan: 3x makan utama 1x selingan

Tujuan Diet:

- 1) Membantu untuk menurunkan tekanan darah hingga batas normal 120/80 mmHg
- 2) Membatasi asupan garam dapur atau natrium
- 3) Membantu meningkatkan asupan kalium, kalsium dan magnesium
- 4) Menghindari makanan yang memberatkan fungsi gastrointestinal
- 5) Membantu menurunkan berat badan pasien hingga batas normal

Syarat Diet dan Prinsip Diet:

- Energi diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien (1.507,34 kkal)
- Karbohidrat diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien 65% (244,94 gr)
- Protein diberikan 15% (56,52 gr)
- Membatasi asupan lemak jenuh dan kolesterol, lemak diberikan sedang 20% (33,49 gr)
- Asupan natrium diberikan <1500 mg/hari
- Konsumsi kalium >4700 mg/hari
- Kalsium sesuai kebutuhan <1000 mg
- Asupan magnesium <340mcg

Perhitungan:

$$\bullet \text{ IMT} = \frac{\text{BB}}{\text{TB}^2} = \frac{55}{1,63 \times 1,63}$$

$$\text{IMT} = 64 / (1,42 \times 1,42)$$

$$= 31,84 \text{ kg/m}^2 \text{ (obesitas)}$$

- BB actual = 64 kg
- BBI = (TB-100)
= (142-100)
= **42 kg**
- BBA berdasarkan BBI = $64/42 \times 100\% = 152\%$
- = **Obesitas**

- **KEBUTUHAN ENERGI**

$$\text{Mifflin} = 10 (\text{BB}) + 6,25 (\text{TB}) - 5 (\text{U}) - 161$$

$$= 10 (64) + 6,25(142) - 5 (48) - 161$$

$$= 640 + 887,5 - 240 - 161$$

$$= \mathbf{1.126,5 \text{ kkal}}$$

$$\text{Total Energi} = \text{RMR} \times \text{Fa} \times \text{fs}$$

$$= 1.126,5 \text{ kkal} \times 1,3 \times 1,2$$

$$= \mathbf{1.507,34 \text{ kkal} - 250}$$

$$= \mathbf{1.257,34 \text{ kkal}}$$

$$\text{P} = 15\% \times 1.257,34 \text{ kkal} = 188,601 / 4 = 47,15 \text{ gr}$$

$$\text{L} = 20\% \times 1.257,34 \text{ kkal} = 251,468 / 9 = 27,94 \text{ gr}$$

$$\text{KH} = 65\% \times 1.257,34 \text{ kkal} = 817,271 / 4 = \mathbf{204,31 \text{ gr}}$$

ZAT GIZI MIKRO (AKG)

- Natrium: <1500grmg/hari
- Kalium: 4700 mcg/hari
- Kalsium: <1000 mg
- Magnesium : <340 mg

2. E.1 Rencana edukasi

Materi : Diet Dash 1500 kkal

Media : leaflet

Sasaran : pasien hipertensi dan keluarga

Metode : Edukasi

Waktu :10-15 menit dilakukan selama intervensi

Tempat : ruang rawat inap nunyai

Tujuan : pasien dapat memahami pengertian diet Dash yang diberikan serta dapat meningkatkan pengetahuan pasien terhadap makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan

Isi Materi : diet Dash, syarat diet dan prinsip diet, bahan makanan yang di anjurkan bahan makanan yang tidak di anjurkan, contoh menu sehari berdasarkan tabel 3.

Tabel 11
Monitoring dan evaluasi gizi

No.	Parameter	Indikator	Metode	Target	Rencana
1.	Antropometri	<ul style="list-style-type: none"> • BB • IMT 	Pengukuran	IMT18-22,9 Kg/m ²	Awal dan akhir intervensi
2.	Hasil laboratorium	<ul style="list-style-type: none"> • Hemoglobin • Eritrosit • Leokosit • Trombosit • Ureum • Kreatin 	Pengecekan RM	11,7-15,5g/dl 3,8-5,2jt/ml 3,8-5,2/ml 150-440/ul 20-50U/l 0,45-0,75mg/dl	Selama intervensi
3.	Klinis	<ul style="list-style-type: none"> • tekanandarah • suhu • Nadi • Respirasi 	Observasi	120/80mmHg 35-37,5 °C 12-20x/menit 60-100x/menit	Selama intervensi
4.	Fisik	<ul style="list-style-type: none"> • Mual • Muntah • Pusing • Nyeri di ulu hati • Nyeri pinggang bawah • Timbul rasa gatal dan ruam di sekitar pinggang dan bagian kedua paha • Nafsu makan menurun 	Observasi	Tidak ada keluhan	Selama intervensi

No.	Parameter	Indikator	Metode	Target	Rencana
5.	Asupan makan	<ul style="list-style-type: none"> • Energi • Protein • Lemak • Karbohidrat • Natrium • Kalium • kalsium • Magnesium 	Recall 1x24 jam	Asupan mencapai > 80% dari kebutuhan	Selama intervensi
6.	Edukasi	Kuisisioner pengetahuan	wawancara	76-100%	Awal dan akhir

Tabel 12
Medikal history

No.	Jenisobat	Fungsi
1.	IVFD Tutosol 1/1 perhari	Digunakan untuk memenuhi kebutuhan cairan dan elektrolit dalam tubuh pada keadaan dehidrasi isotonik atau kehilangan cairan intraseluler
2.	Mecobalamin 3xl amp	Digunakan untuk penderita neuropati perifer (kerusakan pada saraf perifer) dan anemia megaloblastik (sel darah merah rendah)
3.	Gapapentin 3x100 mg	Untuk mengatasi nyeri saraf dengan menenangkan saraf yang terlalu aktif di tubuh
4.	Setirizin 2x1	Untuk meredakan gejala akibat reaksi alergi, seperti mata berair, bersin bersin, gatal pada kulit, maupun hidung
5.	Amlodipine 1x10 mg	Obat untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi ataupun untuk pengobatan nyeri dada kronis (angina pektoris)
6.	Candesartan tablet 1x16 mg	Obat antihipertensi golongan penghambat reseptor angiotensi yang bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah
7.	Eperison 2x5 mg	Untuk merelaksasikan otot atau melemaskan otot rangka dan otot polos vaskular

Berdasarkan table di atas diketahui bahwa selama 3 hari dilakukan intervensi keluhan yang dirasakan pasien mengalami sedikit perubahan pusing berkurang, tidak mual, tidak muntah, nyeri pada ulu hati sudah berkurang, nafsu makan berangsur kembali, nyeri pinggang bagian bawah sudah berkurang.