

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Pendahuluan



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPOLIS

Jalan Soekarno - Hatta No.6 Bandar Lampung
Telp. : 0721 - 783 852 Faxsimile : 0721 - 773918



E-mail : direktorat@poltekkes-tjk.ac.id

Website : <http://poltekkes-tjk.ac.id>

Nomor : PP.03. 01 / I. 1 / 6125 /2022
Lampiran : Eks
Hal : Izin Pengambilan Data Pendahuluan

27 Oktober 2022

Yth, Direktur RSUD.Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung
Di – Bandar Lampung

Sehubungan dengan penyusunan LTA (Laporan Tugas Akhir) bagi mahasiswa Tingkat III Program Studi Diploma Tiga Gizi Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Tahun Akademik 2022/2023, maka kami mengharapkan dapat diberikan izin kepada mahasiswa kami untuk dapat melakukan pengambilan data pendahuluan di Institusi yang Bpk/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan penelitian adalah sebagai berikut :

No	NAMA	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PENELITIAN
1	KHARISMA YOLANDA NIM:2013411026	PENATALAKSANAAN ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN DM TIPE 2 DI RSUD ABDUL MOELOEK TAHUN 2022	RSUD.Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Warjidin Aliyanto, SKM, M.Kes
NIP 196401281985021001

Tembusan :
1.Ka. Jurusan Gizi
2.Ka. Bid. Diklat

Lampiran 2. Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGMARANG

Jalan Soekarno - Hatta No.6 Bandar Lampung
Telp. : 0721 - 783 852 Faxsimile : 0721 - 773918



E-mail : direktorat@poltekkes-tjk.c.id

Website : <http://poltekkes-tjk.ac.id>

Nomor : PP.03. 01 / I. 1 / 1863. 82/2023
Lampiran : Eks
Hal : Izin Penelitian

16 Maret 2023

Yang Terhormat , Direktur RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung
Di – Bandar Lampung

Sehubungan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir bagi mahasiswa Tingkat III Program Studi Gizi Program Diploma Tiga Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang Tahun Akademik 2022/2023, maka kami mengharapkan dapat diberikan izin kepada mahasiswa kami untuk dapat melakukan penelitian di Institusi yang Bpk/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan penelitian adalah sebagai berikut :

No	NAMA	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PENELITIAN
1	Kharisma Yolanda	Penatalaksanaan Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Rsud Abdul Moeloek Tahun 2023	Rsud Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Tembusan :

- 1.Ka.Jurusan Gizi
- 2.Ka.Bid.Diklat RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

Lampiran 3. Surat Layak Etik Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPARKARANG
Jl. Soekarno - Hatta No. 6 Bandar Lampung
Telp : 0721 - 783 852 Faxsimile : 0721 - 773 918
Website : <http://poltekkes-tjk.ac.id> E-mail : direktorat@poltekkes-tjk.ac.id



KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.310/KEPK-TJK/V/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Kharisma Yolanda
Principal Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang
Name of the Institution

Dengan judul:
Title
"Penatalaksanaan Asuhan Gizi Terstandar Pasien DM Tipe II di RSUD Abdul Moeloek Tahun 2023"

"Management of Standardized Nutritional Care for Type II DM Patients at Abdul Moeloek Hospital in 2023"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

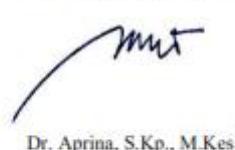
Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 04 Mei 2023 sampai dengan tanggal 04 Mei 2024.

This declaration of ethics applies during the period May 04, 2023 until May 04, 2024.

May 04, 2023
Professor and Chairperson,




Dr. Aprina, S.Kp., M.Kes

Lampiran 4. Surat Balasan RS



PEMERINTAH PROVINSI LAMPUNG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. H. ABDUL MOELOEK
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD)
JL. Dr. Rivai No. 6 ☎ 0721-703312, 702455 Fax.703952
BANDAR LAMPUNG 35112



Bandar Lampung, 23 Mei 2023

Kepada Yth.

Direktur Poltekkes Tanjung Karang

Nomor : 420/SGB/VII.01/10.26/V/2023

Sifat : Biasa

Lampiran : -

Perihal : Izin Penelitian DIII

di -

BANDAR LAMPUNG

Menjawab surat Saudara Nomor: : PP.03.01/I.1/1863.82/2023 tanggal 16 Maret 2023, perihal tersebut pada pokok surat, atas nama:

Nama : Kharisma Yolanda
Prodi : D3 Gizi
NIM : 2013411026
Judul : Penatalaksanaan asuhan gizi terstandar pada pasien DM tipe II di RSUD.dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023

Dengan ini kami informasikan bahwa untuk kepentingan penelitian yang Bersangkutan Kami izinkan untuk pengambilan data di Ruang Bedah, Ruang Penyakit Dalam Dan Instalasi Diklat RSUD Dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dan dilakukan Di Jam Kerja Tanggal : 26 Mei – 26 Juni 2023. Dengan menggunakan APD yang Telah Ditentukan oleh Masing masing ruangan / Lokus Penelitian. Untuk informasi Lebih Lanjut Yang bersangkutan Dapat berhubungan Dengan Instalasi Diklat RSUDAM.

Selanjutnya diinformasikan bahwa selama melakukan pengambilan data yang bersangkutan perlu memperhatikan hal – hal sebagai berikut :

1. Melapor pada Instalasi Diklat RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
2. Data dari hasil penelitian tidak boleh disebarluaskan/ digunakan diluar kepentingan ilmiah.
3. Memberikan laporan hasil penelitian pada Bagian Diklat RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
4. Instalasi Diklat RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung berhak atas hasil penelitian untuk pengembangan kegiatan pelayanan kepada masyarakat.
5. Kegiatan tersebut dikenakan biaya sesuai Pergub No. 6 Tahun 2020 Tentang Jenis dan Tarif Layanan Kesehatan di RSUDAM.

Demikian atas perhatiannya diucapkan terimakasih

a.n Direktur
Wakil Direktur Pendidikan
PENGEMBANGAN SDM & Hukum,
PEMERINTAH PROVINSI LAMPUNG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Dr. H. ABDUL MOELOEK
dr. Elitha M. Utari, MARS
Pembina Utama Muda
NIP : 19710319 200212 2 004

Lampiran 5. Lembar Penjelasan Umum Sebelum Penelitian

PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN (PSP)

Naskah Penjelasan Penelitian Untuk Mendapatkan Informed Consent
Dari Subjek Penelitian

Assalamualaikum waramatullahi wabarakatuh.

Perkenalkan,

Nama saya : Kharisma Yolanda

Pekerjaan : Mahasiswa Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

Saya akan melakukan pengumpulan data tentang “Penatalaksanaan Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di RSUD Abdul Moeloek Tahun 2023”. Tujuan penelitian ini untuk melihat bagaimana penatalaksanaan asuhan gizi terstandarpada pasien diabetes melitus tipe 2.

Perlakuan yang akan diberikan pada responden adalah pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi, dan monitoring evaluasi gizi. Waktu per kalikunjungan dimungkinkan menyita waktu 1 jam.

Lampiran 6. Lembar *Informed Consent*

INFORMED CONSENT (PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN UNTUK PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II)

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Sabrik
Umur : 75 tahun
Jenis kelamin : Laki - laki
Pekerjaan : Petani
Alamat : Lampung Timur
Nomor HP : 0812 21191216

Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai:

1. Penelitian yang berjudul "Penatalaksanaan Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di RSUD Abdul Moeloek Tahun 2023."
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada subjek
3. Manfaat ikut sebagai subjek penelitian
4. Kerahasiaan data
5. Bahaya potensial
6. Hak untuk undur diri
7. Insentif untuk subjek

Dan responden penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya (bersedia/tidak-bersedia*) secara sukarela untuk menjadi subjek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

26 Mei2023
Bandarlampung,

Peneliti

(Kharisma Yolanda)

Responden,

(..... Sabrik

Lampiran 7. Skrining Awal MST

 <p>RSUD DR. H. ABDUL MOELOEK LAMPUNG PROVINSI Jl. Dr. Rivai No. 6 Telp (0721)703312-702455 Fax. 7039532 Bandar Lampung</p>	<p>Nama : Tn. S No. RM : 00.70.72.20 Tanggal Lahir : 11/05/1947 Jenis Kelamin : Laki-laki</p>										
SKRINING GIZI AWAL DENGAN MST(MALNUTRITION SCREENING TOOL)											
<u>Parameter</u>	<u>Skor</u>										
<p>1. Apakah pasien mengalami penurunan berat badan yang tidak direncanakan/tidak diinginkan dalam 6 bulan terakhir?</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Tidak (0) ■ Tidak yakin (ada tanda : baju menjadi longgar) (2) ■ Ya, ada penurunan BB sebanyak: <table style="margin-left: 20px;"> <tr><td>1 – 5 kg</td><td>(1)</td></tr> <tr><td>6 – 10 kg</td><td>(2)</td></tr> <tr><td>11 – 15 kg</td><td>(3)</td></tr> <tr><td>>15 kg</td><td>(4)</td></tr> <tr><td>Tidak tahu berapa kg penurunannya</td><td>(2)</td></tr> </table>	1 – 5 kg	(1)	6 – 10 kg	(2)	11 – 15 kg	(3)	>15 kg	(4)	Tidak tahu berapa kg penurunannya	(2)	✓
1 – 5 kg	(1)										
6 – 10 kg	(2)										
11 – 15 kg	(3)										
>15 kg	(4)										
Tidak tahu berapa kg penurunannya	(2)										
<p>2. Apakah asupan makan pasien berkurang karena penurunan nafsu makan/ Kesulitan menerima makanan?</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Tidak (0) ■ Ya (1) 	✓										
Total Skor	1										

Ket: Bila skor ≥ 2 , pasien berisiko malnutrisi, konsul ke Ahli Gizi

Lampiran 8. Skrining Lanjut

 <p>RSUD Dr. H. ABDUL MOELOEK LAMPUNG PROVINSI Jl. Dr. Rivai No. 6 Telp (0721)703312-702455 Fax. 7039532 Bandar Lampung</p>	<p>Nama : No. RM : Tanggal Lahir : Jenis Kelamin : <input type="checkbox"/> Laki-laki <input type="checkbox"/> Perempuan</p>
--	---

FORMULIR SKRINING LANJUTAN **(Diisi oleh Ahli Gizi)**

Diagnosis Medis :

BB : kg	TB: cm	IMT:	kg/m ²
Tinggi Lutut: cm		LLA :	cm

Parameter

- | | |
|--|---------|
| 1. Skor IMT | Skor |
| • IMT >20 (Obesitas >30) | = 0 () |
| • IMT 18,5 – 20 | = 1 |
| • IMT < 18,5 | = 2 |
| | |
| 2. Skor kehilangan BB yang tidak direncanakan 3-6 bulan terakhir | |
| • BB hilang < 5 % | = 0 () |
| • BB hilang 5 – 10% | = 1 |
| • BB hilang > 10% | = 2 |
| | |
| 3. Skor efek penyakit akut | |
| • Ada asupan nutrisi > 5 hari | = 0 () |
| • Tidak ada asupan nutrisi > 5 hari | = 2 |

Jumlah skor keseluruhan =Hasil ()

0 : **Berisiko rendah** ; ulangi skrining setiap 7 hari

1 – 3 : **Resiko menengah** ; monitoring asupan selama 3

hari.4 – 5 : **Berisiko tinggi** ; Monitoring asupan setiap hari.

Lampiran 9. Food Recall 24 jam

Form K1a: food recall 24 jam individu

FORMULIR FOOD RECALL 24 JAM INDIVIDU

Identitas Subyek

Nama Subyek : Kode Subyek :
Jenis Kelamin : Alamat :
Umur :
Berat badan :
Petugas : Pembimbing :

Waktu Makan	Hari/ Tanggal:								Keterangan *	
	Hidangan/Masakan			Bahan Makanan						
	Nama	URT	Estimasi Gram	Nama	URT	Estimasi Gram	Berat bersih (gram)			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)		

Informasi Tambahan seperti harga per porsi, cara persiapan dan pemasakan

Tanda
Tangan Petugas

Form K3a: Formulir analisis asupan energy dan zat gizi individu

ANALISA ASUPAN ENERGI DAN ZAT GIZI INDIVIDU

Identitas Subyek

Nama Subyek	:	.....	Kode Subyek	:	.....
Jenis Kelamin	:	.....	Alamat	:	.....
Umur	:	.....		
Berat badan	:	.....		
Petugas	:	.....	Pembimbing	:	.....

No	Nama bahan makanan	Berat (gram)	Energi (Kkal)	Protein (gram)	Vit A (IU/SI)	Vit C (mg)	Fe (mg)	Ca (mg)	Serat (gr)	Na (mg)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1.										
2.										
3.										
4.										
5.										
6.										
7.										
8.										
9.										
10.										
11.										
12.										
13.										
14.										
JUMLAH										
AKG INDIVIDU*										
% AKG										

* dihitung berdasarkan koreksi berat badan

Tanda tangan petugas:

Lampiran 10. Formulir Food Frequency Questionnaires (FFQ)

NO	BAHAN MAKANAN	FREKUENSI KONSUMSI								
		HARIAN				MINGGUAN			BULANAN	
		>6x	4-5x	2-3x	1x	5-6x	3-4x	1-2x	2-3x	1x
		100	100	100	60	50	40	30	20	10
A. MAKANAN POKOK										
1	Ketan							✓		
2	Singkong						✓			
B. LAUK HEWANI										
1	Daging Ayam Kampung							✓		
2	Ikan Lele							✓		
3	Ikan Gabus							✓		
4	Ikan Gurame							✓		
5	Telur Ayam							✓		
C. LAUK NABATI										
1	Tempe						✓			
2	Tahu						✓			
3	Kacang tanah								✓	
D. SAYURAN										
1	Daun Singkong					✓				
2	Bayam					✓				
3	Labu Siam							✓		
4	Daun Pepaya						✓			
5	Kacang Panjang						✓			
6	Soleng							✓		
7	Tangkil							✓		
E. BUAH										
1	Pisang						✓			
2	Jeruk								✓	
3	Mangga								✓	
4	Nanas								✓	
5	Pepaya						✓			
F. MINYAK										
1	Santan						✓			
G. SELINGAN										
1	Keripik Pisang					✓				
2	Keripik Tempe							✓		
3	Rempeyek Kacang				✓					
4	Teh tawar			✓						
Skor Konsumsi				200	180		360	240	100	0
Total Skor Konsumsi							1080			

Lampiran 11. Formulir Kuesioner Pengetahuan Pasien

No.	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Diabetes Mellitus adalah gangguan metabolisme karena kadar insulin kurang dalam tubuh	✓	
2	Kadar gula normal adalah $> 126 \text{ mg/dl}$ dan $< 200 \text{ mg/dl}$		
3	Genetik, asupan makanan dan obesitas adalah faktor penyebab DM	✓	
4	DM adalah penyakit yang bersifat tidak menular dan bias disebabkan karena pola hidup yang tidak sehat	✓	
5	Gejala umum DM adalah susah kencing, banyak minum, kesemutan		✓
6	Pola makan bagi penderita DM adalah caramakan karbohidrat dalam jumlah yang banyak		✓
7	Pengaturan pola makan yang baik bagi penderita DM adalah dengan memakan makanan menu diet DM saat kadar gula darah tidak normal		✓
8	3J adalah jumlah makanan, jenis makanan, dan jadwal makan		✓
9	Jenis makanan yang dianjurkan untuk penderita DM adalah makanan sumber zat pembangun mengandung zat gizi protein		✓
10	Fungsi pengaturan pola makan pada DM adalah meningkatkan kualitas hidup pasien dan mencegah komplikasi akut maupun kronis		✓
11	Penderita DM memerlukan obat agar tidak terjadi komplikasi diabetes		✓
12	Kekurangan insulin tidak perlu terapi farmakologi/obat		✓
13	Golongan obat hipoglikemik oral adalah pemicu sekresi insulin, penambah sensitivitas insulin dan penghambat glukoneogenesis		✓
14	Metformin dan simvastatin adalah obat diabetes		✓
15	Efek metabolic terapi insulin adalah menurunkan kadar gula	✓	
16	Bila ingin melakukan kegiatan olahraga kadar gula darah harus diatas 250 mg/dl	✓	
17	Olahraga berperan dalam pengaturan kadar gula darah	✓	
18	Prinsip olahraga bagi penderita DM adalah berkesinambungan, berirama dan selang-seling pergerakannya		✓
19	Pasien DM berolahraga minimal 1x seminggu		✓
20	Berenang adalah olahraga yang dianjurkan bagi pasien DM		✓

Sumber: C. Stevia (2017) Kuesioner Pengetahuan Tentang DM

Keterangan: Baik (76%-100%), Cukup (56%-75%), dan Kurang ($\leq 55\%$).

(Arikunto, 2013)

Lampiran 12. Formulir Kuesioner Kepatuhan Diet DM

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Saya setiap hari tidak mengkonsumsi makanan dan minuman yang terasa manis atau banyak mengandung gula	✓	
2.	Saya mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung vitamin, mineral dan protein seperti telur dan daging	✓	
3.	Saya setiap hari selalu makan sayur dan buah sesuai dengan anjuran dokter		✓
4.	Saya memiliki gula pengganti seperti gula jagung pada saat ingin mengkonsumsi makanan atau minuman yang manis	✓	
5.	Saya selalu melakukan variasi makanan pada jadwal diet makan saya agar tidak terjadi kebosanan		✓
6.	Saya makan tepat waktu sesuai jadwal yang sudah dikonsultasikan oleh dokter atau petugas kesehatan yang lain		✓
7.	Jarak antara makan sekarang dengan berikutnya yang anda lakukan adalah 3 jam		✓
8.	Saya secara rutin mengontrolkan kadar gula darah ke pelayanan kesehatan untuk kebutuhan diet saya	✓	
9.	Saya selalu berusaha mengurangi makan makanan kecil atau ngemil		✓
10.	Setiap hari saya makan tiga kali	✓	

Sumber: Kumala (2018) Kuesioner Kepatuhan Diet

Skor Jawaban kuesioner kepatuhan diet diabetes mellitus, Ya: 1 dan Tidak: 0 dengan kategori penilaian skor 1-5 (tidak patuh) dan 6-10 (patuh). (Kumala, 2018).

Lampiran 14. Hasil Formulir NCP

TUGAS PRAKTIKUM DIETETIK PENYAKIT TIDAK MENULAR

NAMA : KHARISMA YOLANDA

NIM : 2013411026

KELAS : REG 1/ TK. 3

KASUS 2 DIABETES MELITUS

Tn. S umur 75 tahun BB 51.89 kg TB 166 cm masuk RS dengan keluhan lemas, pusing, mual, muntah, dan demam di rawat inap pada ruang Kutilang, tanggal masuk pada tanggal 25 Mei 2023. Tn. S diagnosa DM +Anemia berat + Hematuri. Pasien menderita DM sejak 2 tahun yang lalu. Kondisi fisik/klinis Tn. S tampak lemas, pucat, konjunktiva anemisnya saat BAK, merasa nyeri gigi, mual, muntah, kesulitan bergerak karena dipasang kateter, frekuensi BAB tidak lancar semenjak masuk RS, serta BAK tidak lancar serta berwarna kemerahan karena adanya darah dalam urine (hematuri) selama \pm 1 minggu, tidak ada penurunan BB, TD: 130/70 mmHg, HR: 98x/mnt, RR: 20 x/mnt, SpO₂: 99%, T: 36°C. Hasil pemeriksaan laboratorium, yaitu GDS: 371 mg/dL, Hb: 5.6 g/dL Albumin 2,7 gr/dl, ureum darah 54 mg/dl, Ht: 17%, eritrosit: 2.2 jt/ μ L, leukosit: 14.800/ μ L, MCV: 77 fL, MCH: 26 pg, dan MCHC: 33 g/dL. Riwayat makan Tn. S berdasarkan hasil pengkajian pasien makan utama 3 x sehari, dengan susunan lengkap, kebiasaan konsumsi nasi 2-3x/sehari sebanyak 2 centong plastik per kali makan utama. Pasien sangat menyukai makanan asin, bersantan, dan manis, sangat menyukai ayam kampung, menyukai lalapan seperti daun singkong, daun pepaya, suka berbagai jenis keripik dan rempeyek kacang serta sebelumnya memiliki kebiasaan minum kopi dan teh 3x/hari. Tn. S mengaku sebelumnya belum pernah mendapatkan konseling gizi. Adapun hasil recall SMRS E: 1518.1 kkal, P: 56.9 gr, L: 59.2 gr, KH: 225.7 gr, dan serat: 8.7 gr. Tn. S tidak memiliki alergi terhadap makanan maupun obat-obatan. Pasien mendapatkan obat kalmex, lansoprazole, domperidone, ciprofloxacin, dan VipAlbumin, infuse NaCl 0.9% 500 ml, infus RL 20 ptm. Sebelum masuk RS pasien setiap bulan periksa ke dokter praktik klinik yang tidak jauh dari rumahnya untuk mengontrol kadar gula darahnya. Tn. S tinggal sendiri sebelumnya bersama istri yang telah meninggal bekerja sebagai petani, sudah menerima transfusi darah, dan pasien akan melakukan tindakan operasi prostat sejak 1 tahun lalu.

Pembahasan:**Diketahui:****Riwayat personal:**

- U = 75 tahun
 - Jk = laki-laki
 - TB = 166 cm
 - BB = 51.89 kg
 - Diagnosa DM
- Hasil Biokimia:**
- GDS : 371 mg/dL
 - Albumin : 2.7 gr/dL
 - Hb : 5.6 g/dl
 - ureum darah: 54 mg/dl
 - Ht : 17%
 - Eritrosit : 2.2 jt/ μ L
 - Leukosit : 14.800/ μ L
 - MCV: 77 fL,
 - MCH: 26 pg
 - MCHC: 33 g/dL
 - Natrium: 122 mmol/L

- mual
- muntah
- kesulitan bergerak
- BAB tidak lancar
- BAK tidak lancar serta berwarna kemerahan karena adanya darah dalam urine (hematuri) selama ± 1 minggu,

Pola konsumsi :

- E: 1417 kkal (72%)
- P: 51.2 gr (78%)
- L: 52.1gr (95%)
- KH: 220.6 gr (72%)
- serat: 8.2 gr (33%)
- Suka makanan bersantan, asin dan manis
- makan utama 3 x sehari
- konsumsi nasi 2-3x/hari sebanyak 2 centong
- suka makan berbagai keripik dan rempeyek kacang
- Mendapat obat kalnex, lansoprazole, domperidone, dan ciprofloxacin, VipAlbumin

Klinis:

- Lemas
- Pucat
- Konjunktiva anemis
- Mual
- nyeri saat BAK

Penyelesaian:**A. langkah 1: Penentuan Status Gizi:****▪ Menurut IMT**

$$\begin{aligned} \text{IMT} &= \text{BB (kg)} / \text{TB}^2 (\text{m})^2 \\ &= 51.89 / 1.66 \text{ m}^2 \\ &= 51.89 / 2,7563 \end{aligned}$$

IMT = 18.82 kg/m² (Normal Menurut ketentuan WHO)

$$\begin{aligned} \% \text{LILA} &= \text{LILA diukur} : \text{Nilai standar LILA} \times 100\% \\ &= 25 \text{ cm} : 30.7 \text{ cm} \times 100\% \\ &= 81.4\% \text{ (Gizi kurang, Azura 2019)} \end{aligned}$$

▪ BBI rumus brocca:

$$\begin{aligned} \text{BBI} &= (\text{TB}-100) - 10\% \\ &= (166 - 100) - 10\% \\ &= 66 - 10\% \end{aligned}$$

$$\text{BBI} = 59.4 \text{ kg}$$

$$\begin{aligned} \text{BB normal} &= \pm 10\% \text{ BBI} \\ &= 53.46 \text{ kg} - \\ &\quad 53.46 \text{ kg} \end{aligned}$$

- Perhitungan zat gizi berdasarkan ketentuan PERKENI, 2021:
Energi

$$\begin{aligned}\text{BMR} &= 30 \text{ kkal/kg BBI (JK: laki-laki)} \\ &= 30 \text{ kkal} \times 59.4 \text{ kg} \\ &= 1.782 \text{ Kkal}\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{Koreksi Usia} &= \text{BMR} - 20\% \text{ (usia} > 70 \text{ tahun)} \\ &= 1.782 \text{ kkal} - 20\% \text{ BMR (356.4)} \\ &= 1.425,6 \text{ kkal}\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{Aktivitas Fisik} &= \text{Koreksi Usia} + 10\% \text{ (akv. Ringan = bed rest)} \\ &= 1.425,6 \text{ kkal} + 10\% (178.2) \\ &= 1.603,8 \text{ kkal}\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{Stres Metabolik} &= \text{Akv. Fisik} + 30\% \text{ (operasi prostat)} \\ &= 1.603,8 \text{ kkal} + 20\% (356.4) \\ &= 1.960,2 \text{ kkal}\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{Protein} &= 1.1 \text{ gr/kg BBI (standar normal PERKENI 2021)} \\ &= 1.1 \text{ gr} \times 59.4 \\ &= 65.34 \text{ gr/hr} \times 4 \text{ gr} \\ &= 261.36 \text{ kal (13\%)}\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{Lemak} &= 25\% \times \text{E. Total} : 9 \\ &= 25\% \times 1.960,2 : 9 \\ &= 54.45 \text{ gr/hr}\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{Karbohidrat} &= 62\% \times \text{E. Total} : 4 \\ &= 62\% \times 1.960,2 \text{ kkal} : 4 \\ &= 303.831 \text{ gr/hr}\end{aligned}$$

(% KH merupakan sisa total % protein dan lemak = 100%)

$$\begin{aligned}\text{Cairan} &= 45 \text{ ml/kg BB} \\ &= 45 \times 51.89 \\ &= 2.335,05 \text{ cc/hr}\end{aligned}$$

FORM ASUHAN GIZI

A. ASSESMENT GIZI

DATA TERKAIT GIZI	STANDAR PEMBANDING/ NILAI NORMAL	MASALAH/GAP
Antropometri: <ul style="list-style-type: none"> ▪ BB: 51.89 kg ▪ TB: 166 cm ▪ Ulna: 26 cm ▪ LILA: 25 cm ▪ %LILA: 81.4% (Gizi kurang, menurut Azura 2019) ▪ IMT: 18.8 kg/m² (Normal menurut WHO) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ BBI: 59.4 kg ▪ 85 – 110% ▪ 18.5 – 22.9 kg/m² (menurut WHO) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NC.4.1. Malnutrisi
Biokimia: <ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS : 371 mg/dL (T) ▪ ureum darah: 54 mg/dl (N) ▪ Albumin : 2.7 gr/dL (R) ▪ Hb : 5.6 g/dl (R) ▪ Ht : 17% (R) ▪ Eritrosit : 2.2 jt/µL (R) ▪ Leukosit : 14.800/µL (T) ▪ MCV: 77 fL (R) ▪ MCH: 26 pg (N) ▪ MCHC: 33 g/dL (N) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <200 mg/dL ▪ 3.5 – 5.2 g/dL ▪ 13.2 – 17.3 g/dL ▪ 18-55 mg/dL ▪ 40 – 52% ▪ 4.4 – 5.9 jt/µL ▪ 3.800 – 10.600 /µL ▪ 80 – 100 fL ▪ 26 – 34 pg ▪ 32 – 36 g/dL 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NC.2.2. Perubahan nilai lab terkait gizi ▪ NI.5.10.1.3. Asupan mineral Fe inadequat
Klinis/Fisik: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lemas ▪ Pucat ▪ Konjuntiva anemis ▪ Nyeri gigi ▪ Mual ▪ Muntah ▪ Nyeri saat BAK ▪ Frekuensi BAB dan BAK tidak lancar ▪ Hematuri selama ± 1 minggu ▪ Sulit bergerak ▪ TD: 130/70 mmHg ▪ HR: 98x/mnt ▪ RR: 20 x/mnt ▪ SpO₂: 99% ▪ T: 36°C 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Negative ▪ 120/80 mmHg ▪ 12-20x/menit ▪ 60-100x/menit ▪ 95-100% ▪ 36.1-37.2 °C 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NI.5.10.1.3. Asupan mineral Fe inadequat ▪ NC.1.2. Kesulitan mengunyah/mengigit ▪ NC.1.4. Perubahan fungsi gastro Intestinal
Dietary/Riwayat Gizi: Hasil recall SMRS: <ul style="list-style-type: none"> ▪ E: 1417 kkal (72%) ▪ P: 51.2 gr (78%) ▪ L: 52.1gr (95%) ▪ KH: 220.6 gr (72%) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 90 – 110% kebutuhan ▪ 90 – 110% kebutuhan 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NI.1.2. Asupan energi inadequat ▪ NI.2.1. Asupan oral inadequat ▪ NI.5.8.1. Asupan KH inadequat ▪ NI.5.8.5. Asupan serat inadequat

<ul style="list-style-type: none"> ▪ serat: 8.2 gr (33%) ▪ makan utama 3 x sehari ▪ Suka makanan bersantan, asin dan manis ▪ konsumsi nasi 2-3x/hari sebanyak 2 centong ▪ suka makan berbagai keripik dan rempeyek kacang 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 90 – 110% kebutuhan ▪ 90 – 110% kebutuhan ▪ 20 – 35 gr/hr 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB.1.1. Kurang pengetahuan terkait makanan dan zat gizi ▪ NB.1.4. Kurang dapat menjaga/monitoring diri
<p>Riwayat Individu:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Jk: laki-laki ▪ Usia: 75 tahun ▪ Bekerja sebagai petani ▪ Diagnosis DM + Anemia berat + Hematuria ▪ Konsumsi obat kalnex, lansoprazole, domperidone, dan ciprofloxacin, ViAlbumin, NaCL 0.9%, RL 20 ptm. ▪ Melakukan transfusi darah ▪ Akan melaksanakan tindakan operasi prostat ▪ Mengalami DM sejak 2 tahun lalu 		

B. DIAGNOSIS GIZI

PROBLEM	ETIOLOGI/AKAR MASALAH	SIGN/SYMPOTOM
NC.4.1 Malnutrisi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Berkaitan dengan asupan oral yang inadekuat ▪ Berkaitan dengan faktor gangguan fungsi gastrointestinal (mual muntah) ▪ Berkaitan dengan kesulitan mengunyah/ menggigit ▪ Berkaitan dengan kurang pengetahuan terkait makanan dan zat gizi 	Ditandai dengan hasil <i>Recall</i> 1x24 jam SMRS, yaitu: <ul style="list-style-type: none"> ▪ %LILA: 81.4% (Gizi kurang) ▪ E: 1417 kkal (72%) ▪ KH: 220.6 gr (72%) ▪ Protein: 51,2 g (78%) ▪ Serat: 8.2 gr (33%) ▪ Mual ▪ Muntah ▪ Nyeri gigi
NC.2.2. Perubahan nilai lab terkait gizi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Berkaitan dengan faktor patofisiologi DM + Anemia 	Ditandai dengan: <ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS : 371 mg/dL (T) ▪ Albumin : 2.7 gr/dL (R) ▪ Hb : 5.6 g/dl (R) ▪ Ht : 17% (R) ▪ Eritrosit : 2.2 jt/μL (R) ▪ MCV: 77 fL (R)

C. INTERVENSI GIZI

1	DIAGNOSIS GIZI	INTERVENSI GIZI
P	Malnutrisi	<p>Tujuan:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Membantu mencapai dan mempertahankan status gizi normal ▪ Memberikan asupan makanan yang tidak memberatkan fungsi gastro intestinal ▪ Memberikan makanan atau zat gizi sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien secara bertahap.
E	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Berkaitan dengan asupan oral yang inadekuat ▪ Berkaitan dengan faktor gangguan fungsi gastrointestinal (mual muntah) ▪ Berkaitan dengan kesulitan mengunyah/ menggigit ▪ Berkaitan dengan kurang pengetahuan terkait makanan dan zat gizi 	<p>Cara:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ND.1.2.2.1. Modifikasi energi ditingkatkan ▪ ND.1.2.4.2. Modifikasi karbohidrat ditingkatkan ▪ ND.1.2.7.1. Modifikasi serat ditingkatkan ▪ ND.1.2.8.1. Modifikasi cairan ditingkatkan ▪ E.1. Edukasi gizi ▪ C.1.1. <i>Cognitive-Behaviour theory</i> ▪ C1.2. <i>Health Believe Model</i> ▪ C.2.5. Dukungan sosial ▪ C.2.6. Manajemen stres ▪ RC.1.4. Kolaborasi dengan provider lain
S	<p>Ditandai dengan hasil Recall 1x24 jam SMRS, yaitu:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ E: 1417 kkal (68%) ▪ P: 51.2 gr (78%) ▪ KH: 220.6 gr (66%) ▪ Serat; 8.2 gr (33%) ▪ Mual ▪ Muntah ▪ Nyeri gigi 	<p>Target:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asupan 90-110% dari kebutuhan ▪ Asupan 90-110% dari kebutuhan ▪ Asupan 90-110% dari kebutuhan ▪ 20 – 35 gr/hr ▪ Negative ▪ Negative ▪ Negative

2	DIAGNOSIS GIZI	INTERVENSI GIZI
P	Perubahan nilai lab terkait gizi	<p>Tujuan:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Membantu mencapai nilai lab mencapai kadar normal
E	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Berkaitan dengan faktor patofisiologi DM + Anemia 	<p>Cara:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ND.1.2.2.1. Modifikasi energi ditingkatkan ▪ ND.1.2.4.2. Modifikasi karbohidrat ditingkatkan ▪ ND.1.2.7.1. Modifikasi serat ditingkatkan ▪ ND.1.2.8.1. Modifikasi cairan ditingkatkan ▪ E.1. Edukasi gizi ▪ C.1.1. <i>Cognitive-Behaviour theory</i> ▪ C1.2. <i>Health Believe Model</i> ▪ C.2.5. Dukungan sosial ▪ C.2.6. Manajemen stres ▪ RC.1.4. Kolaborasi dengan provider lain
S	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ditandai dengan: ▪ GDS : 371 mg/dL (T) ▪ Albumin : 2.7 gr/dL (R) ▪ Hb : 5.6 g/dl (R) ▪ Ht : 17% (R) ▪ Eritrosit : 2.2 jt/μL (R) ▪ MCV: 77 fL (R) 	<p>Target:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <200 mg/dL ▪ 3.5 – 5.2 g/dL ▪ 13.2 – 17.3 g/dL ▪ 40 – 52% ▪ 4.4 – 5.9 jt/μL ▪ 80 – 100 fL

PRESKRIPSI DIET

- Jenis Diet : Diet DM 2100 kkal
- Tujuan Diet :
 1. Mempertahankan kadar glukosa darah mendekati normal dengan menyeimbangkan asupan makanan dengan insulin
 2. Memberi cukup energi sesuai dengan kebutuhan untuk mempertahankan atau mencapai berat badan normal
 3. Menghindari komplikasi akut pasien yang menggunakan insulin, seperti hipoglikemia, komplikasi jangka pendek dan jangka lama serta masalah yang berhubungan dengan latihan jasmani
 4. Meningkatkan derajat kesehatan secara keseluruhan melalui gizi yang optimal.
- Syarat Diet :
 - 1) Energi diberikan dengan memerhatikan faktor BMR, umur, aktivitas fisik, dan stres metabolismik (1.960,2 kkal)
 - 2) Protein diberikan sesuai kebutuhan normal, yaitu 1,0–1,2 gr/kg BBI (65.3 gr/hari)
 - 3) Lemak diberikan sesuai dianjurkan, yaitu 20-25% kebutuhan kalori (54.4 gr/hari)
 - 4) Karbohidrat diberikan sesuai yang dianjurkan sebesar 45-65% (303.8 gr/hari) terutama yang berserat tinggi.
 - 5) Serat dianjurkan 20 gr/hari
 - 6) Natrium diberikan normal < 1500 mg/hr.
 - 7) Menerapkan prinsip 3 J (jadwal makan jumlah, dan jenis)
 - 8) Dianjurkan makan 3x sehari dan memberikan makanan selingan seperti buah atau makanan lain sebagai bagian dari kebutuhan kalori sehari
- Bentuk : Bubur
- Route Diet : Oral
- Frekuensi makan : 3x makan utama, dan 2x selingan

- Nilai Gizi:
 - Energi = 1.960,2 kkal
 - Protein = 65.3 gr
 - Lemak = 54.4 gr
 - Karbohidrat = 303.8 gr
 - Serat = 20 gr/hari

EDUKASI GIZI/KONSELING GIZI

1. Tujuan:

Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pasien tentang diet DM

2. Konten/Materi:

- Gambaran terkait penyakit dan zat gizi
- Tujuan penerapan diet
- Syarat diet
- Pemahaman terkait makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan
- Contoh susunan menu sehari untuk diet DM

3. Konseling Gizi:

- Pasien menerapkan diet yang dianjurkan
- Pasien meminum obat sesuai dengan anjuran dokter

Lampiran 16. Hasil Monev 3 Hari Intervensi

Indikator	Target/ Tujuan	Satuan	Evaluasi Hasil Capaian					
			Hari ke-1	Hari ke-2	Hari ke-3	Hari ke-4		
Diagnosis Gizi								
Domain			- NC.4.1. Malnutrisi	- NC.4.1. Malnutrisi	- NC.4.1. Malnutrisi	- NC.4.1. Malnutrisi		
			- NC.2.2. Perubahan nilai lab terkait gizi	- NC.2.2. Perubahan nilai lab terkait gizi	- NC.2.2. Perubahan nilai lab terkait gizi	- NC.2.2. Perubahan nilai lab terkait gizi		
Antropometri								
a. Berat badan	a. 59.4	kg	51.89	51.89	51.89	51.89		
b. LILA	b. 23.5	cm	26	26	26	26		
Biokimia								
a. GDS	a. <200	mg/dL	371	358	173	180		
b. Albumin	b. 3.5 – 5.2	g/dL	2.7	-	-	3		
c. Hb	c. 13.2-17.3	g/dL	5.6	9.6	8.8	10		
d. Ht	d. 40-52	%	17	-	-	25		
e. Eritrosit	e. 4.4-5.9	$10^6/\mu\text{L}$	2.2	-	-	3.0		
f. Leukosit	f. 3.8-10.6	$10^3/\mu\text{L}$	14.800	-	-	13.636		
g. MCV	g. 80-100	fL	77	-	-	81		
Fisik/ klinis								
a. TD	a. 120/80	mmHg	130/70	110/90	110/60	110/70		
b. HR (nadi)	b. 60-100	x/menit	98	88	80	90		
c. RR (nafas)	c. 12-20	x/menit	20	20	20	22		
d. SpO2	d. 95-100	%	99	97	97	98		
e. Suhu	e. 36.1-	°C	36	36.9	36.5	36.4		
f. Lemas	37.2	(-)	+	-	-	+		
g. Pucat	f. Negatif	(-)	+	+	+	+		
h. Konjunktiva anemis	g. Negatif	(-)	+	+	+	+		
i. Nyeri gigi	h. Negatif	(-)	+	-	-	+		
j. Mual	i. Negatif	(-)	+	+	+	+		
k. Muntah	j. Negatif	(-)	+	+	-	-		
l. Nyeri BAK	k. Negatif	(-)	+	+	+	+		
m. BAB/BAK tidak lancar	l. Negatif	(-)	+	+	+	+		
n. Hematuri	m. Negatif	(-)	+	+	+	+		
o. Sulit bergerak	n. Negatif	(-)	+	+	+	+		
Riwayat Gizi								
a. Energi	90-110	%	73%	86%	75%	54%		
b. Protein	90-110	%	84%	89%	97%	56%		
c. Lemak	90-110	%	135%	103%	115%	86%		
d. Karbohidrat	90-110	%	64%	87%	67%	62%		
e. Serat	20	gr/hr	56%	71%	66%	49%		
f. Natrium	<1500	mg/hr	7%	33%	29%	20%		

Lampiran 17. Dokumentasi Sisa Makanan

Hari	Hari 1			Hari 2			Hari 3		
Waktu Makan	Pagi	Siang	Sore	Pagi	Siang	Sore	Pagi	Siang	Sore
Perencanaan Menu									
Sisa Makanan									-

Lampiran 18. Dokumentasi Kegiatan



Konseling/edukasi keluarga pasien



Pengisian formulir



Wawancara kondisi dan Recall



Penimbangan Pemorsian



Penimbangan sisa makanan



Pengukuran pasien

Lampiran 19. Leaflet Diabetes Mellitus

PENGERTIAN DM

Diabetes atau sering disebut juga dengan kencing manis merupakan penyakit metabolismik dengan karakteristik hiperglikemia/kadar glukosa/gula darah tinggi.

PENGERTIAN DIET DM

Diet DM merupakan suatu terapi gizi medis. Diet DM diberikan untuk membantu penyandang DM untuk memperbaiki kebiasaan makan untuk membantu mengontrol metabolismik dengan melakukan pengendalian gula darah, tekanan darah dan berat badan normal serta meningkatkan derajat kesehatan melalui gizi optimal.

CONTOH MENU SEHARI DIET DIABETES MELITUS

WAKTU	MENU	URT	BERAT (GR)
MAKAN PAGI	<ul style="list-style-type: none"> Nasi putih Semur daging Perkedel tahu Sup sayur 	<ul style="list-style-type: none"> 3/4 gls 1 ptg sdg 1 ptg sdg 1 gls 	<ul style="list-style-type: none"> • 100 • 35 • 55 • 100
Pkl. 10.00	Buah Apel	1 bh kcl	• 85
MAKAN SIANG	<ul style="list-style-type: none"> Nasi putih Ikan goreng Oseeng-oseng tempe Sayur asem Pepaya 	<ul style="list-style-type: none"> 1 1/2 gls 1 ptg sdg 2 ptg sdg 1 gls 1 bh 	<ul style="list-style-type: none"> • 200 • 40 • 50 • 100 • 100
Pkl. 16.00	Es Jeruk	2 bh sdg	• 100
MAKAN MALAM	<ul style="list-style-type: none"> Nasi putih Telur semur Pepeis tahu Cah sawi wortel Mangga 	<ul style="list-style-type: none"> 1 gls 1 btr 2 ptg 1 gls 1 bh 	<ul style="list-style-type: none"> • 150 • 55 • 100 • 100
Pkl. 21.00	Crackers tawar	3 keping	• 15

KHARSIMA YOLANDA
(2013411026)

GIZI POLTEKKES TANJUNGPINANG

TUJUAN DIET

- Mempertahankan kadar glukosa mendekati normal
- Memberi cukup kalori untuk mempertahankan BB normal
- Menghindari komplikasi akut dengan insulin
- Meningkatkan derajat kesehatan

SYARAT DIET

- Energi basal yaitu 25-30 kkal/kg BB (sesuai faktor usia, BB, aktivitas)
- Protein cukup, yaitu 0,8-1,2 g / kg BB
- Lemak cukup, yaitu 20-25% dari kebutuhan energi total
- Karbo 45-65% energi total terutama tinggi serat dan sumber karbo kompleks
- Serat diberikan tinggi, yaitu 20-25 g/hari sumber buah, sayur, kacang-kacangan
- Perhatikan 3J (Jadwal, Jenis, dan Jumlah)
- Penggunaan gula murni tidak diperbolehkan, bila kadar gula darah sudah terkendali diperbolehkan mengkonsumsi gula murni sampai 5 % dari kebutuhan energi total.

MAKANAN YANG DIANJURKAN/ TIDAK DIANJURKAN

BM	DIANJURKAN	TIDAK DIANJURKAN
Karbo	Nasi, roti, mie, ketang, tepung-tepungan, umbi-umbian, sagu,dll. Diuramakan serat tinggi	Karbo sederhana seperti gula, madu, sirup kue manis, skrn, dodol, dll.
Protein	Tidak tinggi lemak, daging rendah lemak, ikan, ayam tanpa kulit, susu skim	Tinggi kolesterol seperti jeroan, otak.
Protein nabati	Semua Jenis Kacang-kacangan dan hasil olahannya seperti tempe, tahu	-
Sayur dan Buah	kangkung, daun kacang, oyong, ketimun, tomat, labu air, kembang kol, lobak, sawi, selada, seledri, terong, jeruk, apel, pepaya, jambu air, salak, belimbing. Batasi bayam, buncis, daun singkong, kacang panjang, wortel, alpukat, mangga, pisang, sawo, dll.	Buah-buahan yang manis dan diawetkan: durian, nangka, alpukat, kurma, manisan buah.
Lemak dan Minyak	Dalam jumlah terbatas. Makanan dianjurkan diolah dengan dipanggang, kukus, tumis, disetup, direbus, dan dibakar	Daging berlemak, susu full cream. Makanan siap saji, cake, gorengan

NILAI GIZI

PEMBAGIAN MAKANAN SEHARI		
	Berat/gram	URT
PAGI:		
Nasi	:	
Daging	:	
Tempe	:	
Sayuran	:	
Buah	:	
Minyak goreng	:	
Gula Pasir	:	
Jam 10.00:		
SIANG:		
Nasi	:	
Daging	:	
Tempe	:	
Sayuran	:	
Buah	:	
Minyak goreng	:	
Gula Pasir	:	
Jam 16.00:		
MALAM:		
Nasi	:	
Daging	:	
Tempe	:	
Sayuran	:	
Buah	:	
Minyak goreng	:	
Gula Pasir	:	
Jam 21.00:		

