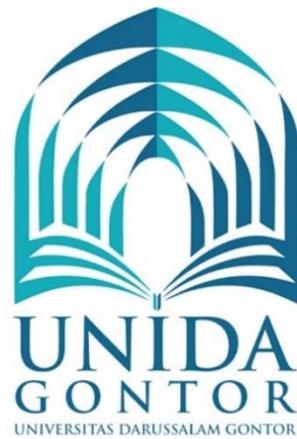


**LAPORAN KONSELING**  
**PRAKTEK KERJA LAPANGAN GIZI KLINIK**  
**PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN HEMODIALISA**  
**RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN**



Disusun Oleh:

Nama : Ayu Suryaningtyas Sabastiani

NIM : 422021728010

**PROGRAM ILMU GIZI**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS DARUSSALAM GONTOR**

**2024**

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**LAPORAN KONSELING GIZI**  
**PRAKTEK KERJA LAPANGAN GIZI KLINIK**  
**RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN**

**Disusun Oleh**

Ayu Suryaningtyas Sabastiani      422021728010

Laporan Telah Diperiksa, Dipresentasikan dan Disetujui Oleh Pembeimbing Materi  
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Sragen, 27 Agustus 2024

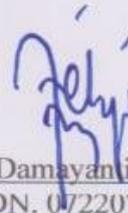
Menyetujui,

Pembimbing Lahan

Dosen Pembimbing



Lituhayu Gutomo, S.Gz  
NIP. 19651227 198903 2 017



Amilia Yuni Damayanti, S.Gz., M.Gizi  
NIDN. 0722078904

Mengetahui,

Kepala Instalasi Gizi

Ketua Program Studi Ilmu Gizi



Isnain Agung Legowo, S.Gz  
NIP. 19730108 199603 1 004



Lulu' Luthfiya, S.Gz., M.PH  
NIY. 200729

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Darussalam Gontor



Apt. Amal Fadholah, S.Si., M.Si  
NIDN. 150479

## A. Membangun Dasar Konseling

Dihadapkan dengan pasien Ny. St, salah satu pasien RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen yang datang ke rumah sakit untuk keperluan terapi hemodialisis pada tanggal 20 Agustus 2024. Pasien didiagnosis CKD dan sudah melakukan terapi HD 1 bulan terakhir yang rutin. Setelah mempersiapkan materi dan media leaflet dengan tujuan untuk memberikan konseling gizi yang berkaitan dengan diet yang dianjurkan kepada pasien yaitu diet dialisis.

## B. Menggali Permasalahan Klien/Pasien

Tabel 1. Assesment Data Antropometri Ny. St

Domain	Data	Interpretasi
BB	35,8 kg	<i>Underweight</i>
TB	150 cm	
IMT	16,2 kg/m <sup>2</sup>	

$$\text{IMT} = \text{BB} : (\text{TB m})^2 = 35,8 : (1,5)^2 = 16,2 \text{ kg/m}^2$$

Berdasarkan hasil pengukuran antropometri maka dapat disimpulkan bahwa status gizi Ny. St tergolong *underweight*. Setelah melakukan pengumpulan data berupa pengukuran antropometri BB 35,8 kg dan TB 150 cm yang didapat dari rekam medik, setelah itu perhitungan IMT dengan hasil 16,2 kg/m<sup>2</sup> dengan interpretasi *underweight*.

Tabel 2. Klasifikasi IMT

Klasifikasi	IMT
Berat badan kurang ( <i>underweight</i> )	<18,5
Berat badan normal	18,5-22,9
Kelebihan berat badan ( <i>overweight</i> ) dengan resiko	23,9- 24,9
Obesitas I	25-29,9
Obesitas II	>30

Sumber : Kemenkes, 2018

Penggalian informasi terkait keluhan, pasien mengaku merasakan menggigil. Pola makan pasien sebelum menjalani terapi hemodialisa selama 1x 24 jam dengan melakukan recal didapatkan asupan makan pasien yaitu energi 970,2 kkal, protein 27,9 gr, lemak 19,2 gr dan karbohidrat 172,1 gr dengan presentase energi 76%, protein 54,7%, lemak 45,1% dan karbohidrat 100% dari total kebutuhan. Dilakukan perhitungan kebutuhan Ny. St dengan menggunakan rumus pasien dengan hemodialisis:

$$\begin{aligned} \text{BBI} &= 85\% \times (\text{TB} - 100) \times 1 \text{ kg} \\ &= 85\% \times (150 - 100) \times 1 = 42,5 \text{ kg} \end{aligned}$$

$$\text{Energi} = 30 \times \text{BBI}$$

$$= 30 \times 42,5$$

$$= \mathbf{1.275 \text{ kkal}}$$

Protein = 1,2 x BBI

$$= 1,2 \times 42,5$$

$$= \mathbf{51 \text{ gr}} \rightarrow 51 \times 4 = 204 \text{ kkal}$$

Lemak = 30% x 1.275

$$= 382,5 : 9$$

$$= \mathbf{42,5 \text{ gr}}$$

Karbohidrat = 1.275 – 204 – 382,5

$$= 688,5 : 4 = \mathbf{172,1 \text{ gr}}$$

Tabel 3. Asupan Makan Pasien Ny. St

	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)	KH (g)
<b>Asupan Oral</b>	970,2	27,9	19,2	172,1
<b>Kebutuhan</b>	1.275	51	42,5	172,1
<b>%Asupan</b>	76%	54,7%	45,1%	100%
<b>Keterangan</b>	<b>Kurang</b>	<b>Kurang</b>	<b>Kurang</b>	<b>Baik</b>

Sumber: Wawancara dengan pasien dan keluarga pasien

Tabel 4. Kategori Tingkat Konsumsi

Kategori	Tingkat Konsumsi
Kurang	< 80%
Baik	80-110%
Lebih	>110%

Sumber: Widya Karya Pangan dan Gizi (2004)

### C. Merumuskan Masalah Gizi

Dari data yang telah didapatkan diagnosis gizi yang dapat ditegaskan yakni, (NI-2.1) Asupan oral tidak adekuat berkaitan dengan penurunan nafsu makan ditandai dengan asupan oral <80% yaitu energi 76%, protein 54,7%, lemak 45,1%. (NI-5.1) Peningkatan kebutuhan zat gizi spesifik (protein) berkaitan dengan hemodialisis ditandai dengan asupan protein <80%. (NI-5.3) Penurunan kebutuhan zat gizi spesifik (natrium) berkaitan dengan hipertensi ditandai dengan tekanan darah tinggi yaitu 180/90 mmHg.

### D. Melakukan Proses Konseling

Perencanaan jenis diet yang dipilih berdasarkan kondisi pasien adalah diet dialisis dengan bentuk makanan biasa dan pemberian makanan dilakukan secara oral. Frekuensi pemberian makan 3x makanan utama dan 2x selingan dengan tujuan:

1. Mencegah defisiensi zat gizi dengan cara memenuhi kebutuhan zat gizi pasien.
2. Memperbaiki status gizi agar meningkatkan kualitas hidup pasien.
3. Menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit.
4. Menjaga agar akumulasi produk sisa metabolisme tidak berlebihan.

Terdapat syarat diet yakni, jumlah kebutuhan dihitung dengan rumus pasien hemodialisa yaitu  $30 \text{ kkal} \times \text{BBI}$  pada pasien hemodialisis. Untuk usia  $>60$  tahun kebutuhan energi  $30 \text{ kkal/kg BBI}$ . Protein tinggi untuk mempertahankan keseimbangan nitrogen dan mengganti asam amino yang hilang selama proses hemodialisis dengan perhitungan protein  $1,2 \text{ g/kg BBI/hari}$ . Lemak 25% dari total energi. Karbohidrat cukup yaitu sisa dari perhitungan protein dan lemak.

Materi konseling yang diberikan kepada pasien adalah mengenai tujuan dan syarat diet dialisis, bahan makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan/dibatasi, contoh menu sehari dan pembagian makanan sehari sesuai dengan kebutuhan zat gizi pasien. Media yang digunakan ialah leaflet dengan gambar yang menarik dan mudah di pahami.

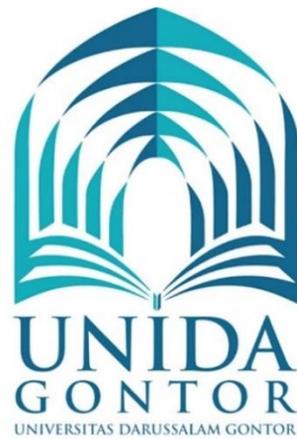
#### **E. Monitoring dan Evaluasi**

Dengan adanya kegiatan konseling, diharapkan adanya pemahaman pasien akan diet dialisis yang diberikan kepada pasien serta pentingnya kepatuhan diet untuk membantu penyembuhan dan mencegah komplikasi.

#### **F. Mengakhiri Proses Konseling**

Konseling diakhiri dengan memberikan leaflet kepada pasien dan memberikan semangat dan motivasi untuk pasien.

**LAPORAN KONSELING**  
**PRAKTEK KERJA LAPANGAN GIZI KLINIK**  
**PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN HEMODIALISA**  
**RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN**



Disusun Oleh:

Nama : Ayu Suryaningtyas Sabastiani

NIM : 422021728010

**PROGRAM ILMU GIZI**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS DARUSSALAM GONTOR**

**2024**

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**LAPORAN KONSELING GIZI**  
**PRAKTEK KERJA LAPANGAN GIZI KLINIK**  
**RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN**

**Disusun Oleh**

Ayu Suryaningtyas Sabastiani      422021728010

Laporan Telah Diperiksa, Dipresentasikan dan Disetujui Oleh Pembeimbing Materi  
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Sragen, 27 Agustus 2024

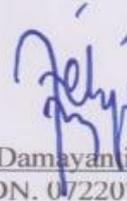
Menyetujui,

Pembimbing Lahan

Dosen Pembimbing



Lituhayu Gutomo, S.Gz  
NIP. 19651227 198903 2 017



Amilia Yuni Damayani, S.Gz., M.Gizi  
NIDN. 0722078904

Mengetahui,

Kepala Instalasi Gizi

Ketua Program Studi Ilmu Gizi



Isnain Agung Legowo, S.Gz  
NIP. 19730108 199603 1 004



Lulu' Luthfiya, S.Gz., M.PH  
NIY. 200729

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Darussalam Gontor



Apt. Amal Fadholah, S.Si., M.Si  
NIDN. 150479

## A. Membangun Dasar Konseling

Dihadapkan dengan pasien Tn. A, salah satu pasien RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen yang datang ke rumah sakit untuk keperluan terapi hemodialisis pada tanggal 20 Agustus 2024. Pasien telah melakukan terapi HD 2 tahun terakhir yang rutin dan mempunyai riwayat penyakit yaitu hipertensi dan jantung. Setelah mempersiapkan materi dan media leaflet dengan tujuan untuk memberikan konseling gizi yang berkaitan dengan diet yang dianjurkan kepada pasien yaitu diet dialisis.

## B. Menggali Permasalahan Klien/Pasien

Tabel 1. Assesment Data Antropometri Tn. A

Domain	Data	Interpretasi
BB	56,5 kg	<i>Normal</i>
TB	165 cm	
IMT	20,9 kg/m <sup>2</sup>	

$$\text{IMT} = \text{BB} : (\text{TB m})^2 = 56,5 : (1,65)^2 = 20,9 \text{ kg/m}^2$$

Berdasarkan hasil pengukuran antropometri maka dapat disimpulkan bahwa status gizi Tn. A tergolong *normal*. Setelah melakukan pengumpulan data berupa pengukuran antropometri BB 56,5 kg dan TB 165 cm yang didapat dari rekam medik, setelah itu perhitungan IMT dengan hasil 20,9 kg/m<sup>2</sup> dengan interpretasi *normal*.

Tabel 2. Klasifikasi IMT

Klasifikasi	IMT
Berat badan kurang ( <i>underweight</i> )	<18,5
Berat badan normal	18,5-22,9
Kelebihan berat badan ( <i>overweight</i> ) dengan resiko	23,9- 24,9
Obesitas I	25-29,9
Obesitas II	>30

Sumber : Kemenkes, 2018

Penggalian informasi terkait keluhan, pasien tidak ada keluhan. Pola makan pasien sebelum menjalani terapi hemodialisa selama 1x24 jam dengan melakukan recal didapatkan asupan makan pasien yaitu energi 733,7 kkal, protein 29,7 gr, lemak 15,5 gr dan karbohidrat 114,6 gr dengan presentase energi 37,1%, protein 43,8%, lemak 28,2% dan karbohidrat 37,8% dari total kebutuhan. Dilakukan perhitungan kebutuhan Tn. A dengan menggunakan rumus pasien dengan hemodialisis:

$$\begin{aligned} \text{Energi} &= 35 \times \text{BBI} \\ &= 35 \times 56,5 \end{aligned}$$

$$= 1.977,5 \text{ kkal}$$

Protein = 1,2 x BBI  
= 1,2 x 56,5  
= 67,8 gr → 67,8 x 4 = 271,2 kkal

Lemak = 25% x 1.977,5  
= 494,3 : 9  
= 54,9 gr

Karbohidrat = 1.977,5 – 271,2 – 494,3  
= 1.212 : 4 = 303 gr

Tabel 3. Asupan Makan Pasien Ny. St

	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)	KH (g)
Asupan Oral	733,7	29,7	15,5	114,6
Kebutuhan	1.977,5	67,8	54,9	303
%Asupan	37,1%	43,8%	28,2%	37,8%
Keterangan	Kurang	Kurang	Kurang	Kurang

Sumber: Wawancara dengan pasien dan keluarga pasien

Tabel 4. Kategori Tingkat Konsumsi

Kategori	Tingkat Konsumsi
Kurang	< 80%
Baik	80-110%
Lebih	>110%

Sumber: Widya Karya Pangan dan Gizi (2004)

### C. Merumuskan Masalah Gizi

Dari data yang telah didapatkan diagnosis gizi yang dapat ditegakan yakni, (NI-2.1) Asupan oral tidak adekuat berkaitan dengan penurunan nafsu makan ditandai dengan asupan oral <80% yaitu energi 37,1%, protein 43,8%, lemak 28,2% dan karbohidrat 37,8%. (NI-5.1) Peningkatan kebutuhan zat gizi spesifik (protein) berkaitan dengan hemodialisis ditandai dengan asupan protein <80%. (NI-5.3) Penurunan kebutuhan zat gizi spesifik (natrium) berkaitan dengan hipertensi ditandai dengan tekanan darah tinggi yaitu 185/111 mmHg.

### D. Melakukan Proses Konseling

Perencanaan jenis diet yang dipilih berdasarkan kondisi pasien adalah diet dialisis dengan bentuk makanan biasa dan pemberian makanan dilakukan secara oral. Frekuensi pemberian makan 3x makanan utama dan 2x selingan dengan tujuan:

1. Mencegah defisiensi zat gizi dengan cara memenuhi kebutuhan zat gizi pasien.
2. Memperbaiki status gizi agar meningkatkan kualitas hidup pasien.
3. Menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit.
4. Menjaga agar akumulasi produk sisa metabolisme tidak berlebihan.

Terdapat syarat diet yakni, jumlah kebutuhan dihitung dengan rumus pasien hemodialisa yaitu  $35 \text{ kkal} \times \text{BBI}$  pada pasien hemodialisis. Untuk usia  $<60$  tahun kebutuhan energi  $35 \text{ kkal/kg BBI}$ . Protein tinggi untuk mempertahankan keseimbangan nitrogen dan mengganti asam amino yang hilang selama proses hemodialisis dengan perhitungan protein  $1,2 \text{ g/kg BBI/hari}$ . Lemak 25% dari total energi. Karbohidrat cukup yaitu sisa dari perhitungan protein dan lemak.

Materi konseling yang diberikan kepada pasien adalah mengenai tujuan dan syarat diet dialisis, bahan makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan/dibatasi, contoh menu sehari dan pembagian makanan sehari sesuai dengan kebutuhan zat gizi pasien. Media yang digunakan ialah leaflet dengan gambar yang menarik dan mudah di pahami.

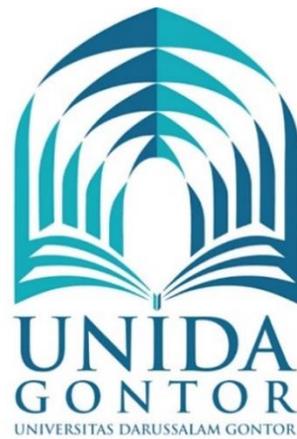
#### **E. Monitoring dan Evaluasi**

Dengan adanya kegiatan konseling, diharapkan adanya pemahaman pasien akan diet dialisis yang diberikan kepada pasien serta pentingnya kepatuhan diet untuk membantu penyembuhan dan mencegah komplikasi.

#### **F. Mengakhiri Proses Konseling**

Konseling diakhiri dengan memberikan leaflet kepada pasien dan memberikan semangat dan motivasi untuk pasien.

**LAPORAN KONSELING**  
**PRAKTEK KERJA LAPANGAN GIZI KLINIK**  
**PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN HEMODIALISA**  
**RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN**



Disusun Oleh:

Nama : Ayu Suryaningtyas Sabastiani

NIM : 422021728010

**PROGRAM ILMU GIZI**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS DARUSSALAM GONTOR**

**2024**

**LEMBAR PENGESAHAN  
LAPORAN KONSELING GIZI  
PRAKTEK KERJA LAPANGAN GIZI KLINIK  
RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN**

**Disusun Oleh**

Ayu Suryaningtyas Sabastiani      422021728010

Laporan Telah Diperiksa, Dipresentasikan dan Disetujui Oleh Pembeimbing Materi  
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Sragen, 27 Agustus 2024

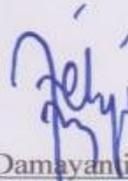
Menyetujui,

Pembimbing Lahan

Dosen Pembimbing



Lituhayu Gutomo, S.Gz  
NIP. 19651227 198903 2 017



Amilia Yuni Damayani, S.Gz., M.Gizi  
NIDN. 0722078904

Mengetahui,

Kepala Instalasi Gizi

Ketua Program Studi Ilmu Gizi



Isnain Agung Legowo, S.Gz  
NIP. 19730108 199603 1 004



Lulu' Luthfiya, S.Gz., M.PH  
NIY. 200729

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Darussalam Gontor



Apt. Amal Fadholah, S.Si., M.Si  
NIDN. 150479

## A. Membangun Dasar Konseling

Dihadapkan dengan pasien Tn. H, salah satu pasien RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen yang datang ke rumah sakit untuk keperluan terapi hemodialisis pada tanggal 20 Agustus 2024. Pasien didiagnosis CKD dan sudah melakukan terapi HD 3 bulan terakhir yang rutin serta memiliki riwayat penyakit terdahulu yaitu asam lambung. Setelah mempersiapkan materi dan media leaflet dengan tujuan untuk memberikan konseling gizi yang berkaitan dengan diet yang dianjurkan kepada pasien yaitu diet dialisis.

## B. Menggali Permasalahan Klien/Pasien

Tabel 1. Assesment Data Antropometri Tn. H

Domain	Data	Interpretasi
BB	60 kg	Normal
TB	165 cm	
IMT	22,2 kg/m <sup>2</sup>	

$$\text{IMT} = \text{BB} : (\text{TB m})^2 = 60 : (1,65)^2 = 22,2 \text{ kg/m}^2$$

Berdasarkan hasil pengukuran antropometri maka dapat disimpulkan bahwa status gizi Tn. H tergolong *normal*. Setelah melakukan pengumpulan data berupa pengukuran antropometri BB 60 kg dan TB 165 cm yang didapat dari rekam medik, setelah itu perhitungan IMT dengan hasil 22,2 kg/m<sup>2</sup> dengan interpretasi *normal*.

Tabel 2. Klasifikasi IMT

Klasifikasi	IMT
Berat badan kurang ( <i>underweight</i> )	<18,5
Berat badan normal	18,5-22,9
Kelebihan berat badan ( <i>overweight</i> ) dengan resiko	23,9- 24,9
Obesitas I	25-29,9
Obesitas II	>30

Sumber : Kemenkes, 2018

Penggalian informasi terkait keluhan, pasien mengaku merasakan pegel pinggang, lemes dan pusing. Pola makan pasien sebelum menjalani terapi hemodialisa selama 1x24 jam dengan melakukan recal didapatkan asupan makan pasien yaitu energi 1141,3 kkal, protein 38,7 gr, lemak 31,2 gr dan karbohidrat 175,6 gr dengan presentase energi 63,4%, protein 53,7%, lemak 62,4% dan karbohidrat 66,1% dari total kebutuhan. Dilakukan perhitungan kebutuhan Tn. H dengan menggunakan rumus pasien dengan hemodialisis:

$$\begin{aligned} \text{Energi} &= 30 \times \text{BBI} \\ &= 30 \times 60 \end{aligned}$$

$$= 1.800 \text{ kkal}$$

Protein = 1,2 x BBI  
= 1,2 x 60  
= **72 gr** → 72 x 4 = 288 kkal

Lemak = 25% x 1.800  
= 450 : 9  
= **50 gr**

Karbohidrat = 1.800 – 288 – 450  
= 1.062 : 4 = **265,5 gr**

Tabel 3. Asupan Makan Pasien Tn. H

	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)	KH (g)
<b>Asupan Oral</b>	1141,3	38,7	31,2	175,6
<b>Kebutuhan</b>	1.800	72	50	265,5
<b>%Asupan</b>	63,4%	53,7%	62,4%	66,1%
<b>Keterangan</b>	<b>Kurang</b>	<b>Kurang</b>	<b>Kurang</b>	<b>Kurang</b>

Sumber: Wawancara dengan pasien dan keluarga pasien

Tabel 4. Kategori Tingkat Konsumsi

Kategori	Tingkat Konsumsi
Kurang	< 80%
Baik	80-110%
Lebih	>110%

Sumber: Widya Karya Pangan dan Gizi (2004)

### C. Merumuskan Masalah Gizi

Dari data yang telah didapatkan diagnosis gizi yang dapat ditegakan yakni, (NI-2.1) Asupan oral tidak adekuat berkaitan dengan penurunan nafsu makan ditandai dengan pusing dan asupan oral <80% yaitu energi 63,4%, protein 53,7%, lemak 45,1% dan karbohidrat 66,1%. (NI-5.1) Peningkatan kebutuhan zat gizi spesifik (protein) berkaitan dengan hemodialisis ditandai dengan asupan protein <80%. (NI-5.3) Penurunan kebutuhan zat gizi spesifik (natrium) berkaitan dengan hipertensi ditandai dengan tekanan darah tinggi yaitu 200/110 mmHg.

### D. Melakukan Proses Konseling

Perencanaan jenis diet yang dipilih berdasarkan kondisi pasien adalah diet dialisis dengan bentuk makanan biasa dan pemberian makanan dilakukan secara oral. Frekuensi pemberian makan 3x makanan utama dan 2x selingan dengan tujuan:

1. Mencegah defisiensi zat gizi dengan cara memenuhi kebutuhan zat gizi pasien.
2. Memperbaiki status gizi agar meningkatkan kualitas hidup pasien.
3. Menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit.
4. Menjaga agar akumulasi produk sisa metabolisme tidak berlebihan.

Terdapat syarat diet yakni, jumlah kebutuhan dihitung dengan rumus pasien hemodialisa yaitu  $30 \text{ kkal} \times \text{BBI}$  pada pasien hemodialisis. Untuk usia  $>60$  tahun kebutuhan energi  $30 \text{ kkal/kg BBI}$ . Protein tinggi untuk mempertahankan keseimbangan nitrogen dan mengganti asam amino yang hilang selama proses hemodialisis dengan perhitungan protein  $1,2 \text{ g/kg BBI/hari}$ . Lemak 25% dari total energi. Karbohidrat cukup yaitu sisa dari perhitungan protein dan lemak.

Materi konseling yang diberikan kepada pasien adalah mengenai tujuan dan syarat diet dialisis, bahan makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan/dibatasi, contoh menu sehari dan pembagian makanan sehari sesuai dengan kebutuhan zat gizi pasien. Media yang digunakan ialah leaflet dengan gambar yang menarik dan mudah di pahami.

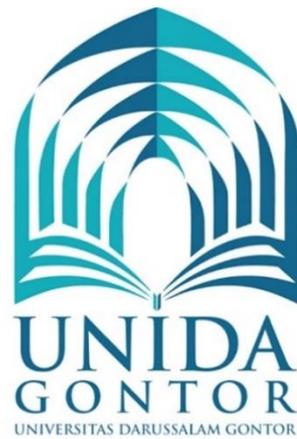
#### **E. Monitoring dan Evaluasi**

Dengan adanya kegiatan konseling, diharapkan adanya pemahaman pasien akan diet dialisis yang diberikan kepada pasien serta pentingnya kepatuhan diet untuk membantu penyembuhan dan mencegah komplikasi.

#### **F. Mengakhiri Proses Konseling**

Konseling diakhiri dengan memberikan leaflet kepada pasien dan memberikan semangat dan motivasi untuk pasien.

**LAPORAN KONSELING**  
**PRAKTEK KERJA LAPANGAN GIZI KLINIK**  
**PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN HEMODIALISA**  
**RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN**



Disusun Oleh:

Nama : Ayu Suryaningtyas Sabastiani

NIM : 422021728010

**PROGRAM ILMU GIZI**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS DARUSSALAM GONTOR**

**2024**

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**LAPORAN KONSELING GIZI**  
**PRAKTEK KERJA LAPANGAN GIZI KLINIK**  
**RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN**

**Disusun Oleh**

Ayu Suryaningtyas Sabastiani      422021728010

Laporan Telah Diperiksa, Dipresentasikan dan Disetujui Oleh Pembeimbing Materi  
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Sragen, 27 Agustus 2024

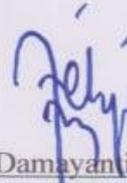
Menyetujui,

Pembimbing Lahan

Dosen Pembimbing



Lituhayu Gutomo, S.Gz  
NIP. 19651227 198903 2 017



Amilia Yuni Damayani, S.Gz., M.Gizi  
NIDN. 0722078904

Mengetahui,

Kepala Instalasi Gizi

Ketua Program Studi Ilmu Gizi



Isnain Agung Legowo, S.Gz  
NIP. 19730108 199603 1 004



Lulu' Luthfiya, S.Gz., M.PH  
NIY. 200729

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Darussalam Gontor



Apt. Amal Fadholah, S.Si., M.Si  
NIDN. 150479

## A. Membangun Dasar Konseling

Dihadapkan dengan pasien Ny. E, salah satu pasien RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen yang datang ke rumah sakit untuk keperluan terapi hemodialisis pada tanggal 20 Agustus 2024. Pasien didagnosa CKD dan sudah melakukan terapi HD 4 tahun terakhir yang rutin dan mempunyai riwayat penyakit yaitu hipertensi dan asam urat. Setelah mempersiapkan materi dan media leaflet dengan tujuan untuk memberikan konseling gizi yang berkaitan dengan diet yang dianjurkan kepada pasien yaitu diet dialisis.

## B. Menggali Permasalahan Klien/Pasien

Tabel 1. Assesment Data Antropometri Ny. E

Domain	Data	Interpretasi
BB	54 kg	<i>Normal</i>
TB	156 cm	
IMT	22,5 kg/m <sup>2</sup>	

$$\text{IMT} = \text{BB} : (\text{TB m})^2 = 54 : (1,56)^2 = 22,5 \text{ kg/m}^2$$

Berdasarkan hasil pengukuran antropometri maka dapat disimpulkan bahwa status gizi Ny. E tergolong *normal*. Setelah melakukan pengumpulan data berupa pengukuran antropometri BB 54 kg dan TB 156 cm yang didapat dari rekam medik, setelah itu perhitungan IMT dengan hasil 22,5 kg/m<sup>2</sup> dengan interpretasi *normal*.

Tabel 2. Klasifikasi IMT

Klasifikasi	IMT
Berat badan kurang ( <i>underweight</i> )	<18,5
Berat badan normal	18,5-22,9
Kelebihan berat badan ( <i>overweight</i> ) dengan resiko	23,9- 24,9
Obesitas I	25-29,9
Obesitas II	>30

Sumber : Kemenkes, 2018

Penggalan informasi terkait keluhan, pasien tidak ada keluhan. Pola makan pasien sebelum menjalani terapi hemodialisa selama 1x24 jam dengan melakukan recal didapatkan asupan makan pasien yaitu energi 1039,1 kkal, protein 37,7 gr, lemak 29,6 gr dan karbohidrat 151,5 gr dengan presentase energi 54,9%, protein 58,1%, lemak 56,3% dan karbohidrat 79,6% dari total kebutuhan. Dilakukan perhitungan kebutuhan Ny. E dengan menggunakan rumus pasien dengan hemodialisis:

$$\begin{aligned} \text{Energi} &= 35 \times \text{BBI} \\ &= 35 \times 54 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 &= \mathbf{1.890 \text{ kkal}} \\
 \text{Protein} &= 1,2 \times \text{BBI} \\
 &= 1,2 \times 54 \\
 &= \mathbf{64,8 \text{ gr}} \rightarrow 64,8 \times 4 = 259,2 \text{ kkal} \\
 \text{Lemak} &= 25\% \times 1.890 \\
 &= 472,5 : 9 \\
 &= \mathbf{52,5 \text{ gr}} \\
 \text{Karbohidrat} &= 1.890 - 259,2 - 472,5 \\
 &= 1.158 : 4 = \mathbf{289,5 \text{ gr}}
 \end{aligned}$$

Tabel 3. Asupan Makan Pasien Ny. E

	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)	KH (g)
<b>Asupan Oral</b>	1.039,1	37,7	29,6	151,5
<b>Kebutuhan</b>	1.890	64,8	52,5	189,5
<b>%Asupan</b>	54,9%	58,1%	56,3%	79,6%
<b>Keterangan</b>	<b>Kurang</b>	<b>Kurang</b>	<b>Kurang</b>	<b>Kurang</b>

Sumber: Wawancara dengan pasien dan keluarga pasien

Tabel 4. Kategori Tingkat Konsumsi

Kategori	Tingkat Konsumsi
Kurang	< 80%
Baik	80-110%
Lebih	>110%

Sumber: Widya Karya Pangan dan Gizi (2004)

### C. Merumuskan Masalah Gizi

Dari data yang telah didapatkan diagnosis gizi yang dapat ditegakan yakni, (NI-2.1) Asupan oral tidak adekuat berkaitan dengan penurunan nafsu makan ditandai dengan asupan oral <80% yaitu energi 54,9%, protein 58,1%, lemak 56,3% dan karbohidrat 79,6%. (NI-5.1) Peningkatan kebutuhan zat gizi spesifik (protein) berkaitan dengan hemodialisis ditandai dengan asupan protein <80%. (NI-5.3) Penurunan kebutuhan zat gizi spesifik (natrium) berkaitan dengan hipertensi ditandai dengan tekanan darah tinggi yaitu 171/94 mmHg.

### D. Melakukan Proses Konseling

Perencanaan jenis diet yang dipilih berdasarkan kondisi pasien adalah diet dialisis dengan bentuk makanan biasa dan pemberian makanan dilakukan secara oral. Frekuensi pemberian makan 3x makanan utama dan 2x selingan dengan tujuan:

1. Mencegah defisiensi zat gizi dengan cara memenuhi kebutuhan zat gizi pasien.
2. Memperbaiki status gizi agar meningkatkan kualitas hidup pasien.
3. Menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit.
4. Menjaga agar akumulasi produk sisa metabolisme tidak berlebihan.

Terdapat syarat diet yakni, jumlah kebutuhan dihitung dengan rumus pasien hemodialisa yaitu  $35 \text{ kkal} \times \text{BBI}$  pada pasien hemodialisis. Untuk usia  $<60$  tahun kebutuhan energi  $35 \text{ kkal/kg BBI}$ . Protein tinggi untuk mempertahankan keseimbangan nitrogen dan mengganti asam amino yang hilang selama proses hemodialisis dengan perhitungan protein  $1,2 \text{ g/kg BBI/hari}$ . Lemak 25% dari total energi. Karbohidrat cukup yaitu sisa dari perhitungan protein dan lemak.

Materi konseling yang diberikan kepada pasien adalah mengenai tujuan dan syarat diet dialisis, bahan makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan/dibatasi, contoh menu sehari dan pembagian makanan sehari sesuai dengan kebutuhan zat gizi pasien. Media yang digunakan ialah leaflet dengan gambar yang menarik dan mudah di pahami.

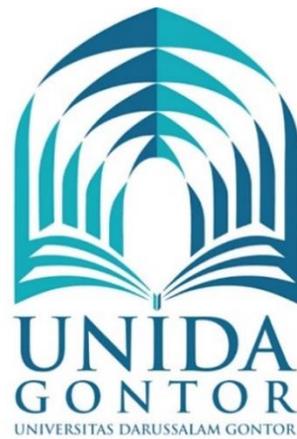
#### **E. Monitoring dan Evaluasi**

Dengan adanya kegiatan konseling, diharapkan adanya pemahaman pasien akan diet dialisis yang diberikan kepada pasien serta pentingnya kepatuhan diet untuk membantu penyembuhan dan mencegah komplikasi.

#### **F. Mengakhiri Proses Konseling**

Konseling diakhiri dengan memberikan leaflet kepada pasien dan memberikan semangat dan motivasi untuk pasien.

**LAPORAN KONSELING**  
**PRAKTEK KERJA LAPANGAN GIZI KLINIK**  
**PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN HEMODIALISA**  
**RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN**



Disusun Oleh:

Nama : Ayu Suryaningtyas Sabastiani

NIM : 422021728010

**PROGRAM ILMU GIZI**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS DARUSSALAM GONTOR**

**2024**

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**LAPORAN KONSELING GIZI**  
**PRAKTEK KERJA LAPANGAN GIZI KLINIK**  
**RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN**

**Disusun Oleh**

Ayu Suryaningtyas Sabastiani      422021728010

Laporan Telah Diperiksa, Dipresentasikan dan Disetujui Oleh Pembeimbing Materi  
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Sragen, 27 Agustus 2024

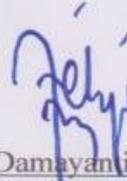
Menyetujui,

Pembimbing Lahan

Dosen Pembimbing



Lituhayu Gutomo, S.Gz  
NIP. 19651227 198903 2 017



Amilia Yuni Damayani, S.Gz., M.Gizi  
NIDN. 0722078904

Mengetahui,

Kepala Instalasi Gizi

Ketua Program Studi Ilmu Gizi



Isnain Agung Legowo, S.Gz  
NIP. 19730108 199603 1 004



Lulu' Luthfiya, S.Gz., M.PH  
NIY. 200729

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Darussalam Gontor



Apt. Amal Fadholah, S.Si., M.Si  
NIDN. 150479

## A. Membangun Dasar Konseling

Dihadapkan dengan pasien Ny. , salah satu pasien RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen yang datang ke rumah sakit untuk keperluan terapi hemodialisis pada tanggal 20 Agustus 2024. Pasien didagnosa CKD dan sudah melakukan terapi HD 1 tahun terakhir yang rutin dan mempunyai riwayat penyakit yaitu anemia. Setelah mempersiapkan materi dan media leaflet dengan tujuan untuk memberikan konseling gizi yang berkaitan dengan diet yang dianjurkan kepada pasien yaitu diet dialisis.

## B. Menggali Permasalahan Klien/Pasien

Tabel 1. Assesment Data Antropometri Ny. P

Domain	Data	Interpretasi
BB	44,3 kg	<i>Normal</i>
TB	150 cm	
IMT	20,1 kg/m <sup>2</sup>	

$$\text{IMT} = \text{BB} : (\text{TB m})^2 = 44,3 : (1,5)^2 = 20,1 \text{ kg/m}^2$$

Berdasarkan hasil pengukuran antropometri maka dapat disimpulkan bahwa status gizi Ny. P tergolong *normal*. Setelah melakukan pengumpulan data berupa pengukuran antropometri BB 44,3 kg dan TB 150 cm yang didapat dari rekam medik, setelah itu perhitungan IMT dengan hasil 20,1 kg/m<sup>2</sup> dengan interpretasi *normal*.

Tabel 2. Klasifikasi IMT

Klasifikasi	IMT
Berat badan kurang ( <i>underweight</i> )	<18,5
Berat badan normal	18,5-22,9
Kelebihan berat badan ( <i>overweight</i> ) dengan resiko	23,9- 24,9
Obesitas I	25-29,9
Obesitas II	>30

Sumber : Kemenkes, 2018

Penggalian informasi terkait keluhan, pasien tidak ada keluhan. Pola makan pasien sebelum menjalani terapi hemodialisa selama 1x24 jam dengan melakukan recal didapatkan asupan makan pasien yaitu energi 1107,8 kkal, protein 34 gr, lemak 23,8 gr dan karbohidrat 183,5 gr dengan presentase energi 71,4%, protein 64%, lemak 55,3% dan karbohidrat 77,2% dari total kebutuhan. Dilakukan perhitungan kebutuhan Ny. P dengan menggunakan rumus pasien dengan hemodialisis:

$$\begin{aligned} \text{Energi} &= 35 \times \text{BBI} \\ &= 35 \times 44,3 \end{aligned}$$

$$= 1.550,5 \text{ kkal}$$

Protein = 1,2 x BBI  
= 1,2 x 44,3  
= 53,1 gr → 53,1 x 4 = 212,6 kkal

Lemak = 25% x 1.550,5  
= 387,6 : 9  
= 43 gr

Karbohidrat = 1.550,5 – 212,6 – 387,6  
= 950,3 : 4 = 237,5 gr

Tabel 3. Asupan Makan Pasien Ny. P

	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)	KH (g)
Asupan Oral	1107,8	34	23,8	183,5
Kebutuhan	1.550,5	53,1	43	237,5
%Asupan	71,4%	64%	55,3%	77,2%
Keterangan	Kurang	Kurang	Kurang	Kurang

Sumber: Wawancara dengan pasien dan keluarga pasien

Tabel 4. Kategori Tingkat Konsumsi

Kategori	Tingkat Konsumsi
Kurang	< 80%
Baik	80-110%
Lebih	>110%

Sumber: Widya Karya Pangan dan Gizi (2004)

### C. Merumuskan Masalah Gizi

Dari data yang telah didapatkan diagnosis gizi yang dapat ditegaskan yakni, (NI-2.1) Asupan oral tidak adekuat berkaitan dengan penurunan nafsu makan ditandai dengan asupan oral <80% yaitu energi 71,4%, protein 64%, lemak 55,3% dan karbohidrat 77,2%. (NI-5.1) Peningkatan kebutuhan zat gizi spesifik (protein) berkaitan dengan hemodialisis ditandai dengan asupan protein <80%.

### D. Melakukan Proses Konseling

Perencanaan jenis diet yang dipilih berdasarkan kondisi pasien adalah diet dialisis dengan bentuk makanan biasa dan pemberian makanan dilakukan secara oral. Frekuensi pemberian makan 3x makanan utama dan 2x selingan dengan tujuan:

1. Mencegah defisiensi zat gizi dengan cara memenuhi kebutuhan zat gizi pasien.
2. Memperbaiki status gizi agar meningkatkan kualitas hidup pasien.

3. Menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit.
4. Menjaga agar akumulasi produk sisa metabolisme tidak berlebihan.

Terdapat syarat diet yakni, jumlah kebutuhan dihitung dengan rumus pasien hemodialisa yaitu  $35 \text{ kkal} \times \text{BBI}$  pada pasien hemodialisis. Untuk usia  $<60$  tahun kebutuhan energi  $35 \text{ kkal/kg BBI}$ . Protein tinggi untuk mempertahankan keseimbangan nitrogen dan mengganti asam amino yang hilang selama proses hemodialisis dengan perhitungan protein  $1,2 \text{ g/kg BBI/hari}$ . Lemak 25% dari total energi. Karbohidrat cukup yaitu sisa dari perhitungan protein dan lemak.

Materi konseling yang diberikan kepada pasien adalah mengenai tujuan dan syarat diet dialisis, bahan makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan/dibatasi, contoh menu sehari dan pembagian makanan sehari sesuai dengan kebutuhan zat gizi pasien. Media yang digunakan ialah leaflet dengan gambar yang menarik dan mudah di pahami.

#### **E. Monitoring dan Evaluasi**

Dengan adanya kegiatan konseling, diharapkan adanya pemahaman pasien akan diet dialisis yang diberikan kepada pasien serta pentingnya kepatuhan diet untuk membantu penyembuhan dan mencegah komplikasi.

#### **F. Mengakhiri Proses Konseling**

Konseling diakhiri dengan memberikan leaflet kepada pasien dan memberikan semangat dan motivasi untuk pasien.