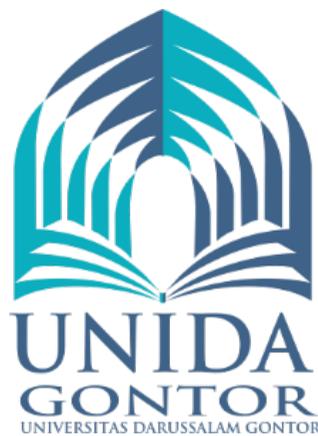


**LAPORAN STUDI KASUS ASUHAN GIZI KLINIK RAWAT JALAN DI RSUD dr.
WAHIDIN SUDIRO HUSODO MOJOKERTO**

Laporan Studi Kasus Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Tugas Praktik
Kerja Lapangan Manajemen Asuhan Gizi Klinik

Pembimbing:

Herlina Mei Wulandari, S.Gz



Disusun Oleh:

Haya Fauziyyah

402019728031

PROGRAM STUDI ILMU GIZI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS DARUSSALAM GONTOR KAMPUS MANTINGAN

1443/2022

LAPORAN KASUS 1

BAGIAN 1. ASSESSMENT

An. MG berusia 4 tahun 7 bulan datang ke rumah sakit pada tanggal 17 Juli 2022 dengan keluhan demam yang dirasakan sejak siang hari sebelum ke rumah sakit. Pasien mengeluh kejang yang dirasa sejak 15 menit sebelum datang ke Puskesmas, lalu di Puskesmas mendapatkan obat anti kejang, lalu jeda 10 menit kemudian diberi obat anti kejang lagi ditambah obat pereda demam, namun demam dan kejang tak kunjung mereda. Pasien pernah mengalami kejang saat usia 2 tahun. Setelah dilakukan pengukuran antropometri didapatkan BB 18 kg, TB 105 cm. Pasien di diagnosa Trombositopenia. Hasil pemeriksaan laboratorium pasien didapatkan Leukosit 2,37, Trombosit 76, RDW-SD 35,7, Jumlah Neutrofil 1,25, Jumlah Limfosit 0,95. Hasil pemeriksaan fisik/klinis yaitu keadaan umum lemah, suhu 40,5°C, Nadi 70x/menit, dan Pernafasan 22x/menit. Pola makan pasien sebelum masuk rumah sakit yaitu makan 3x sehari dan menyukai minum susu.

ANAMNESIS

1. IDENTITAS PASIEN

Nama : An. MG
Umur : 4 tahun 5 bulan (53 bulan)
Jenis Kelamin : Laki-laki

Keluhan Utama	: Kesadaran = Lemah, mengalami kejang (+) saat usia 2 tahun, alergi obat (-), Suhu 40,5°C, Nadi 70x/menit, Pernafasan 22x/menit. Nafsu makan menurun.
Riwayat Penyakit Sekarang	: Trombositopenia
Riwayat Penyakit Dahulu	: Kejang (+), alergi obat (-)
Riwayat Penyakit Keluarga	: -

2. BERKAITAN DENGAN RIWAYAT GIZI

Masalah Gastrointestinal	Nyeri uluhati (Ya/ Tidak), Mual (Ya/ Tidak), Muntah (Ya/ Tidak), Diare (Ya/ Tidak), Konstipasi (Ya/ Tidak), Anoreksia (Ya/ Tidak), Perubahan pengecap/penciuman (Ya/ Tidak).
Kesehatan Mulut	Sulit menelan (Ya/ Tidak), Stomatitis (Ya/ Tidak), Gigi lengkap (Ya/ Tidak).
Riwayat/Pola Makan	Pola makan tidak teratur, tidak ada alergi makanan, dan nafsu makan menurun.

A. ANTROPOMETRI

BB 18 kg	TB 105 cm	BBI 16 kg	IMT/U 15,3 kg/cm ² (>Median)
BB/U 17,2 kg (>Median)	TB/U 106,1 cm (>-1 SD)	BB/TB 16,8 kg (+ 1 SD)	

Kesimpulan: Dari hasil pemeriksaan antropometri menunjukkan bahwa terdapat BB 18 kg, TB 105 cm, dengan BBI 16 kg, IMT 15,3 kg/cm², BB/U 17,2 kg (>Median), TB/U 106,1 cm (>-1 SD), dan BB/TB 16,8 kg (+ 1 SD). Secara keseluruhan BB dan TB dapat dikategorikan normal.

B. PEMERIKSAAN BIODIAGNOSTIK

Pemeriksaan	Hasil Lab	Nilai Normal	Satuan	Interpretasi
Leukosit	2,37	3,8 – 10,6	10 ³ /uL	Rendah
Trombosit	76	150 – 400	10 ³ /uL	Rendah
Eosinophil	0,0	2,00 – 4,0	%	Rendah

Kesimpulan: Dari hasil pemeriksaan biokimia diatas dapat disimpulkan bahwa Leukosit, Trombosit, dan Eosinophil tergolong rendah.

C. PEMERIKSAAN FISIK

- Keadaan Umum: Lemah, kejang (+) saat usia 2 tahun, alergi obat (-), muntah (+), nafsu makan tidak teratur, Trombosit 76 10³/uL.
- Vital sign: -
- Kepala/Abdomen/Ekstremitas: -

Kesimpulan: Data fisik/klinis An. MG yang diperoleh dari rekam medik dapat disimpulkan bahwa pasien mengalami kejang ketika usia 2 tahun, mengalami muntah, nafsu makan tidak teratur, dan hasil pemeriksaan Trombosit rendah. Namun, pasien tidak memiliki alergi terhadap obat.

D. ASUPAN ZAT GIZI

Hasil recall 24 jam diet SMRS : -
Tanggal Kasus : 20 Juli 2022
Diet RS : Diet Nasi Tim TKTP

BAGIAN 2. DIAGNOSIS GIZI

Problem Gizi

Domain	Problem	Ethiology	Sign and Symptom
NI-2.9	Keterbatasan penerimaan makanan	Berat badan menurun 0,1 kg sejak masuk rumah sakit.	Mengalami muntah.
NC-2.2	Perubahan nilai laboratorium terkait zat gizi khusus.	Hasil pemeriksaan pada Trombosit rendah.	Menurunnya hasil pemeriksaan dari hari pertama masuk rumah sakit.
NC-3.2	Penurunan berat badan yang tidak diinginkan.	Pasien tampak kurus.	Berat badan menurun 0,1 kg sejak masuk rumah sakit.

Kesimpulan:

1. NI-2.9 : Keterbatasan penerimaan makanan yang berkaitan dengan berat badan menurun 0,1 kg sejak masuk rumah sakit, ditandai oleh pasien mengalami muntah.
2. NC-2.2: Perubahan nilai laboratorium terkait zat gizi khusus yang berkaitan dengan hasil pemeriksaan pada Trombosit rendah, ditandai oleh menurunnya hasil pemeriksaan dari hari pertama masuk rumah sakit.
3. NC-3.2: Penurunan berat badan yang tidak diinginkan yang berkaitan dengan pasien tampak kurus, ditandai oleh berat badan menurun 0,1 kg sejak masuk rumah sakit.

BAGIAN 3. INTERVENSI GIZI

A. PLANNING

1. Terapi Diet : TKTP
Bentuk Makanan : Tim/Halus
Cara Pemberian : Oral
2. Tujuan Diet
 - a. Memenuhi kebutuhan energi dan protein yang meningkat untuk mencegah dan mengurangi kerusakan jaringan tubuh.
 - b. Meningkatkan berat badan hingga mencapai status gizi normal.
3. Syarat dan Prinsip Diet
 - a. Energi tinggi, yaitu 40-45 kkal/kg BB.
 - b. Protein tinggi, yaitu 2,0-2,5 g/kg BB.
 - c. Lemak cukup, yaitu 10-25% dari kebutuhan energi total.
 - d. Karbohidrat cukup, yaitu sisa dari total energi (protein dan lemak).

- e. Vitamin dan mineral cukup, sesuai kebutuhan gizi atau angka kecukupan gizi yang dianjurkan.
- f. Makanan diberikan dalam bentuk mudah cerna.
- g. Untuk kondisi tertentu diet dapat diberikan secara bertahap sesuai kondisi/status metabolik.

4. Bahan Makanan yang Dianjurkan dan yang Tidak Dianjurkan

Sumber	Bahan Makanan yang Dianjurkan	Bahan Makanan yang Tidak Dianjurkan
Karbohidrat	Nasi; roti, mi, macaroni dan hasil olah tepung-tepungan lain, seperti <i>cake</i> , <i>tarcis</i> , <i>pudding</i> , dan <i>pastry</i> ; <i>dodol</i> ; ubi; karbohidrat sederhana seperti gula pasir.	-
Protein Hewani	Daging sapi, ayam, ikan, telur, susu dan hasil olahannya, seperti keju, <i>yoghurt</i> , dan es krim.	Makanan yang dimasak dengan banyak minyak atau kelapa/santan kental.
Protein Nabati	Semua jenis kacang-kacangan dan hasil olahannya, seperti tempe, tahu, dan <i>pindakas</i> .	Makanan yang dimasak dengan banyak minyak atau kelapa/santan kental.
Sayuran	Semua jenis sayuran, terutama jenis B, seperti bayam, buncis, daun singkong, kacang panjang, labu siam, dan wortel direbus/dikukus/ditumis.	
Buah-buahan	Semua jenis buah segar, buah kaleng, buah kering, dan jus buah.	
Lemak dan Minyak	Minyak goreng, mentega, margarin, santan encer, <i>salad dressing</i> .	

Minuman	Teh, madu, sirup, minuman rendah energi, dan kopi encer.	
Bumbu	Bumbu tidak tajam, seperti bawang merah, bawang putih, laos, daun salam, dan kecap.	Bumbu yang tajam, seperti cabe, merica, cuka, dan MSG.

5. Perhitungan kebutuhan energi dan zat gizi

- Energi = RDA x BBI
= 90 x 16 = 1440 kkal
- Protein = 15% x 1440 : 4
= 54 gr.
- Lemak = 25% x 1440 : 9
= 40 gr.
- KH = 60% x 1440 : 4
= 216 gr.

6. Rencana Monitoring dan Evaluasi

	Yang Diukur	Evaluasi/Target
Antropometri	Mempertahankan IMT normal.	IMT tidak berubah/tetap normal.
Klinik	- Melihat keadaan umum (apakah kondisi masih lemah).	- Kondisi badan bugar.
Asupan zat gizi	Jenis makanan yang diberikan sesuai dengan diet.	Pemberian makan sesuai dengan kondisi pasien.

7. Rencana Konsultasi Gizi

- a. Masalah Gizi : Penurunan BB
- b. Tujuan : Meningkatkan pengetahuan orang tua terkait cara peningkatan BB anak.
- c. Konseling Gizi: Sasaran kepada orang tua dan pasien.

LAPORAN KASUS 2

BAGIAN 1. ASSESSMENT

Ny. S berusia 62 tahun datang ke rumah sakit pada tanggal 21 Juli 2022 dengan keluhan bahwa pasien mengalami luka bernanah pada bagian luar tubuh. Setelah dilakukan pengukuran antropometri didapatkan BB 32 kg dan TB 142 cm. Pasien didiagnosa Ulkus Dekultur oleh dokter. Hasil pemeriksaan laboratorium pasien didapatkan Kolesterol total 64 mg/dL, Trigliserida 43 mg/dL, Asam Urat 2,3 mg/dL, Albumin 2,1 g/dL. Hasil pemeriksaan fisik/klinis yaitu keadaan umum lemah, tekanan darah (TD) 80/50 mmHg, suhu 36°C, Nadi 100x/menit, dan Pernafasan 20x/menit. Pola makan pasien sebelum masuk rumah sakit yaitu makan 3x sehari dan memakan makanan dengan tekstur halus.

ANAMNESIS

1. IDENTITAS PASIEN

Nama : Ny. S
Umur : 62 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan

Keluhan Utama	: Kesadaran = Lemah, luka nanah bagian luar tubuh, TD 80/50 mmHg, DM (-), anemia (+), hipokleミア (+), hipotensi (+), Ulkus dekultur (+), low intake (+), vomiting.
Riwayat Penyakit Sekarang	: Luka bagian luar tubuh.
Riwayat Penyakit Dahulu	: -
Riwayat Penyakit Keluarga	: -

2. BERKAITAN DENGAN RIWAYAT GIZI

Masalah Gastrointestinal	Nyeri uluhati (Ya/ Tidak), Mual (Ya/ Tidak), Muntah (Ya /Tidak), Diare (Ya/ Tidak), Konstipasi (Ya/ Tidak), Anoreksia (Ya/ Tidak), Perubahan pengecap/penciuman (Ya/ Tidak).
Kesehatan Mulut	Sulit menelan (Ya/ Tidak), Stomatitis (Ya/ Tidak), Gigi lengkap (Ya/ Tidak).
Riwayat/Pola Makan	Nafsu makan menurun.

A. ANTROPOMETRI

BB 32 kg	TB 142 cm	BBI 35,7 kg	IMT 15,8 kg/cm ²
-------------	--------------	----------------	--------------------------------

Kesimpulan: Dari hasil pemeriksaan antropometri menunjukkan bahwa terdapat BB 32 kg, TB 142 cm, dengan BBI 35,7 kg, IMT 15,8 kg/cm². Secara keseluruhan BB dan TB dapat dikategorikan kurang (gizi kurang).

B. PEMERIKSAAN BIOKIMIA

Pemeriksaan	Hasil Lab	Nilai Normal	Satuan	Interpretasi
Kolesterol total	64	<200	mg/dL	Rendah
Trigliserida	43	30 – 150	mg/dL	Normal
Asam Urat	2,3	2,5 – 7,5	mg/dL	Rendah
Albumin	2,1	3,8 – 5,1	g/dL	Rendah

Kesimpulan: Dari hasil pemeriksaan biokimia diatas dapat disimpulkan bahwa Kolesterol total, Asam Urat, dan Albumin tergolong rendah. Sedangkan untuk Triglicerida tergolong normal.

C. PEMERIKSAAN FISIK

1. Keadaan Umum : Lemah, nafsu makan menurun.
2. Vital sign : TD 80/50 mmHg.
3. Kepala/Abdomen/Ekstrimitas : Luka bagian luar tubuh

Kesimpulan: Data fisik/klinis Ny. S yang diperoleh dari rekam medik dapat disimpulkan bahwa pasien mengalami anemia, hipotensi, dan nafsu makan pasien menurun.

D. ASUPAN ZAT GIZI

- Hasil recall 24 jam diet SMRS : -
Tanggal Kasus : 22 Juli 2022
Diet RS : Diet Nasi Tim TKTP, RS, Fe

BAGIAN 2. DIAGNOSIS GIZI

Problem Gizi

Domain	Problem	Ethiology	Sign and Symptom
NI-2.1	Kekurangan intake makanan dan minuman oral.	Kurangnya asupan yang masuk ke dalam tubuh.	Tubuh pasien yang sangat kurus.

NI-5.4	Penurunan kebutuhan Fe dalam tubuh.	Keadaan umum pasien lemah.	Hasil pemeriksaan TD pasien 80/50 mmHg.
NC-3.2	Penurunan berat badan yang tidak diinginkan.	Pasien semakin kurus.	Berat badan sangat kurang dari BBI.

Kesimpulan:

1. NI-2.1 : Kekurangan intake makanan dan minuman oral yang berkaitan dengan kurangnya asupan yang masuk ke dalam tubuh, ditandai oleh tubuh pasien yang sangat kurus.
2. NC-5.4: Penurunan kebutuhan Fe dalam tubuh yang berkaitan dengan keadaan umum pasien lemah, ditandai oleh hasil pemeriksaan TD pasien 80/50 mmHg.
3. NC-3.2: Penurunan berat badan yang tidak diinginkan yang berkaitan dengan pasien semakin kurus, ditandai oleh berat badan pasien kurang dari BBI.

BAGIAN 3. INTERVENSI GIZI

A. PLANNING

1. Terapi Diet : TKTP, RS, dan Fe.
Bentuk Makanan : Tim/Halus
Cara Pemberian : Oral
2. Tujuan Diet
 - a. Memenuhi kebutuhan energi dan protein yang meningkat untuk mencegah dan mengurangi kerusakan jaringan tubuh.
 - b. Meningkatkan berat badan hingga mencapai status gizi normal.
 - c. Menyembuhkan luka pada tubuh pasien.
 - d. Meningkatkan tekanan darah hingga batas normal.
3. Syarat dan Prinsip Diet
 - a. Energi tinggi, yaitu 40-45 kkal/kg BB.
 - b. Protein tinggi, yaitu 2,0-2,5 g/kg BB.
 - c. Lemak cukup, yaitu 10-25% dari kebutuhan energi total.
 - d. Karbohidrat cukup, yaitu sisa dari total energi (protein dan lemak).
 - e. Vitamin dan mineral cukup, sesuai kebutuhan gizi atau angka kecukupan gizi yang dianjurkan.
 - f. Makanan diberikan dalam bentuk mudah cerna.
 - g. Untuk kondisi tertentu diet dapat diberikan secara bertahap sesuai kondisi/status metabolik.
 - h. Pemberian tablet Fe.

- i. Penambahan asupan natrium.
- j. Menghindari makanan berserat tinggi dan sedang, sehingga asupan serat maksimal 8g/hari.

4. Bahan Makanan yang Dianjurkan dan yang Tidak Dianjurkan

Sumber	Bahan Makanan yang Dianjurkan	Bahan Makanan yang Tidak Dianjurkan
Karbohidrat	Nasi (dibubur/ditim) roti, mi, macaroni dan hasil olah tepung-tepungan lain.	Beras ketan, beras tumbuk/merah, jagung, ubi, singkong, talas, dodol, dan kue-kue lain yang manis dan gurih.
Protein Hewani	Daging sapi empuk, hati ayam, daging ayam, ikan, dan telur.	Makanan yang dimasak dengan banyak minyak atau kelapa/santan kental., susu, daging berserat kasar, ayam dan ikan yang diawetkan, kerang, dan makanan yang digoreng hingga kering.
Protein Nabati	Semua jenis kacang-kacangan dan hasil olahannya, seperti tempe, dan tahu.	Makanan yang dimasak dengan banyak minyak atau kelapa/santan kental.
Sayuran	Sayuran yang rendah serat.	Sayuran yang berserat tinggi, seperti daun singkong, daun katuk, daun pepaya, daun dan buah melinjo, pare, serta semua sayuran yang dimakan mentah.
Buah-buahan	Semua jenis buah segar rendah sesrat, dan jus buah tanpa serat.	Buah-buahan yang dimakan dengan kulit, seperti apel, pir, dan jambu biji, serta jeruk yang dimakan dengan kulit ari, buah yang

		menimbulkan gas, seperti nangka dan durian.
Lemak dan Minyak	Minyak goreng, mentega, margarin, santan encer, <i>salad dressing</i> .	
Minuman	Madu, sirup, minuman rendah energi, serta teh dan kopi encer.	Kopi dan teh kental, minuman yang mengandung soda dan alkohol.
Bumbu	Bumbu tidak tajam, seperti bawang merah, bawang putih, laos, daun salam, dan kecap.	Bumbu yang tajam, seperti cabe, merica, cuka, dan MSG.

5. Perhitungan kebutuhan energi dan zat gizi

- $BEE = 655,1 + (9,46 \times BB/BBI) + (1,86 \times TB) - (4,68 \times U)$
 $= 655,1 + (9,46 \times 35,7) + (1,86 \times 142) - (4,68 \times 62)$
 $= 966,78 \text{ kkal}$
- Energi = $BEE \times F.A (1,2) \times F.S (1,3)$
 $= 966,78 \times 1,2 \times 1,3$
 $= 1508,17 \text{ kkal}$
- Protein = $20\% \times 1508,17 : 4$
 $= 75,4 \text{ gr.}$
- Lemak = $20\% \times 1508,17 : 9$
 $= 33,5 \text{ gr.}$
- KH = $60\% \times 1508,17 : 4$
 $= 226 \text{ gr.}$

6. Rencana Monitoring dan Evaluasi

	Yang Diukur	Evaluasi/Target
Antropometri	Berat badan.	Meningkatkan berat badan.
Klinik	- Keadaan umum (kondisi dan TD). - Memantau kenaikan BB.	- Kondisi badan buger tidak lemah dan TD meningkat. - Peningkatan BB.

Asupan zat gizi	Jenis makanan yang diberikan sesuai dengan diet.	Pemberian makan sesuai dengan kondisi pasien.
-----------------	--	---

7. Rencana Konsultasi Gizi:

- a. Masalah Gizi : BB kurang, Hipotensi, Anemia.
- b. Tujuan : Meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga terkait cara peningkatan BB dan TD, makanan yang baik untuk mempercepat penyembuhan luka pasien.
- c. Konseling Gizi : Sasaran kepada pasien dan keluarga.

LAPORAN KASUS 3

BAGIAN 1. ASSESSMENT

Tn. S berusia 65 tahun datang ke rumah sakit pada tanggal 21 Juli 2022 dengan keluhan badan lemas sejak \pm 4 jam SMRS yang disertai pusing *nggeliyeng*. Pasien juga mengeluhkan sesak *ngongsrong* apabila jalan \pm 6 m, demam, dan *nggeregesi*. Hasil pengukuran antropometri yang didapat, yaitu LiLA 25,7 cm, dan ULNA 24 cm. Pasien di diagnosa *General Weakness* + PJK. Hasil pemeriksaan laboratorium pasien didapatkan Bilirubin Total 0,26 mg/dL, Bilirubin Direk 0,08 mg/dL, SGOT 27 u/L, SGPT 27 u/L, BUN 14,5 mg/dL, dan Kreatinin Darah 0,63 mg/dL. Hasil pemeriksaan fisik/klinis yaitu tekanan darah 110/80 mmHg, suhu 36°C, Nadi 47x/menit, dan Pernafasan 25x/menit. Pola makan pasien sebelum masuk rumah sakit yaitu makan 3x sehari.

ANAMNESIS

1. IDENTITAS PASIEN

Nama : Tn. S
Umur : 65 tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki

Keluhan Utama	: Kesadaran = Lemas, DM (-), Hipertensi (-), alergi obat (-), Suhu 36°C, Nadi 47x/menit, Pernafasan 25x/menit, TD 110/80 mmHg. Nafsu makan menurun.
Riwayat Penyakit Sekarang	: <i>General Weakness</i> + PJK
Riwayat Penyakit Dahulu	: DM (-), Hipertensi (-), alergi obat (-)
Riwayat Penyakit Keluarga	: -

2. BERKAITAN DENGAN RIWAYAT GIZI

Masalah Gastrointestinal	Nyeri uluhati (Ya/ Tidak), Mual (Ya/ Tidak), Muntah (Ya /Tidak), Diare (Ya/ Tidak), Konstipasi (Ya/ Tidak), Anoreksia (Ya/ Tidak), Perubahan pengecapan/penciuman (Ya/ Tidak).
Kesehatan Mulut	Sulit menelan (Ya/ Tidak), Stomatitis (Ya/ Tidak), Gigi lengkap (Ya/ Tidak).
Riwayat/Pola Makan	Pola makan tidak teratur, tidak ada alergi makanan, dan nafsu makan menurun.

A. ANTROPOMETRI

BB 56,3 kg	TB 151,45 cm	BBI 43,7 kg	IMT 24,5 kg/cm ²
---------------	-----------------	----------------	--------------------------------

Kesimpulan: Dari hasil pemeriksaan antropometri menunjukkan bahwa terdapat BB 56,3 kg, TB 151,45 cm, dengan BBI 43,7 kg, IMT 24,5 kg/cm². Secara keseluruhan BB dan TB dapat dikategorikan lebih (sedikit).

B. PEMERIKSAAN BLOKIMIA

Pemeriksaan	Hasil Lab	Nilai Normal	Satuan	Interpretasi
Bilirubin Total	0,26	0,2 – 1,2	mg/dL	Normal
Bilirubin Direk	0,08	0,01 – 0,4	mg/dL	Normal
SGOT	27	5 – 40	u/L	Normal
SGPT	27	7 – 56	uL	Normal
BUN	14,5	7,0 – 18,0	mg/dL	Normal
Kreatinin Darah	0,63	0,6 – 1,2	mg/dL	Normal

Kesimpulan: Dari hasil pemeriksaan biokimia diatas dapat disimpulkan bahwa Bilirubin Total, Bilirubin Direk, SGOT, SGPT, BUN, dan kreatinin darah tergolong normal.

C. PEMERIKSAAN FISIK

1. Keadaan Umum : Lemas
2. Vital sign : TD 110/80 mmHg
3. Kepala/Abdomen/Ekstrimitas : -

Kesimpulan: Data fisik/klinis Tn. S yang diperoleh dari rekam medik dapat disimpulkan bahwa pasien lemas ketika datang ke rumah sakit, tekanan darah pasien 110/80 mmHg tergolong masih normal.

D. ASUPAN ZAT GIZI

- Hasil recall 24 jam diet : -
Tanggal : 21 Juli 2022
Diet RS : Diet Jantung

BAGIAN 2. DIAGNOSIS GIZI

Problem Gizi

Domain	Problem	Ethiology	Sign and Symptom
NI-5.6.3	Ketidaksesuaian intake lemak dalam makanan.	Pola makan pasien yang kurang diperhatikan.	Pasien mengalami PJK.
NC-3.3	Berat badan lebih/overweight.	Pola makan yang salah.	Nilai IMT pasien >23 kg/cm ² .

Kesimpulan:

1. NI-5.6.3: Ketidaksesuaian intake lemak dalam makanan berkaitan dengan pola makan yang kurang diperhatikan, ditandai oleh pasien mengalami PJK.
2. NC-3.3: Berat badan lebih/overweight yang berkaitan dengan pola makan yang salah, ditandai oleh nilai IMT pasien >23 kg/cm².

BAGIAN 3. INTERVENSI GIZI

A. PLANNING

1. Terapi Diet : Diet Jantung
Bentuk Makanan : Tim/Halus
Cara Pemberian : Oral
2. Tujuan Diet
 - a. Memenuhi kebutuhan zat gizi yang adekuat sesuai dengan kemampuan jantung.
 - b. Mempertahankan, meningkatkan, dan menurunkan berat badan hingga mencapai berat badan ideal agar tidak memperberat kerja jantung.
 - c. Mengurangi dan menghindari bahan makanan yang tinggi sumber kolesterol dan lemak jenuh.
 - d. Mempertahankan keseimbangan cairan agar tidak terjadi penumpukan cairan (edema).
 - e. Memenuhi kebutuhan elektrolit (khususnya kalium dan natrium) yang berkurang akibat pemberian obat diuretik.
 - f. Meningkatkan konsumsi serat larut air.
3. Syarat dan prinsip Diet
 - a. Energi diberikan sesuai kemampuan tubuh (pria 30 – 35 kkal/kg BB).
 - b. Protein cukup diberikan 0,8 – 1,5 g/kg BB / 15 – 20% dari kebutuhan energi total.
 - c. Lemak sedang 20 – 25% dari kebutuhan energi total.
 - d. Karbohidrat diberikan 50 – 60% dari total kebutuhan energi total.

- e. Bahan makanan sumber kolesterol dianjurkan dibatasi, maksimal 200 mg/hari.
- f. Pemberian vitamin B₃, B₁₂, E, D, EPA dan DHA.
- g. Pembatasan pemberian bahan makanan

4. Bahan Makanan yang Dianjurkan dan yang Tidak Dianjurkan

Sumber	Bahan Makanan yang Dianjurkan	Bahan Makanan yang Tidak Dianjurkan
Karbohidrat	Karbohidrat kompleks, seperti beras ditim, atau disaring, roti, mi, kentang, macaroni, biskuit, tepung beras/terigu/sagu aren/sagu ambon, kentang, gula pasir, gula merah, madu, dan sirop.	Makanan yang mengandung gas, seperti ubi, singkong, dan tape ketan.
Protein Hewani	Ikan laut, ikan tawar, hasil produk ikan, daging sapi dengan lemak rendah, daging ayam dengan lemak rendah, telur, dan susu rendah lemak dalam jumlah yang telah ditentukan.	Daging sapi dan ayam yang berlemak, gajih, sosis, ham, hati, limpa, babat, otak, kepiting, kerrang-kerangan, keju, dan susu penuh.
Protein Nabati	Kacang-kacangan kering, seperti kacang hijau, kacang tanah, kacang kedelai, dan hasil olahannya (seperti tahu dan tempe).	Kacang-kacangan kering yang mengandung lemak cukup tinggi, seperti kacang mete dan kacang bogor.
Sayuran	Sayuran yang tidak mengandung gas, seperti bayam, kangkung, kacang buncis, kacang panjang, wortel, labu siam, tomat, dan tauge.	Semua sayuran yang mengandung gas, seperti kol, kembang kol, lobak, sawi, dan nangka muda.
Buah-buahan	Semua buah-buahan segar, seperti pisang, pepaya,	Buah-buahan segar yang mengandung gas, seperti

	jeruk, apel, melon, semangka, dan sawo.	durian, dan nangka matang.
Lemak dan Minyak	Minyak jagung, minyak kanola/bunga matahari, minyak zaitun, minyak kedelai, margarin, mentega (dalam jumlah terbatas dan tidak untuk menggoreng, tetapi untuk menumis), kelapa, atau santan encer dalam jumlah terbatas.	Minyak kelapa, minyak kelapa sawit, dan santan kental. Hindari penggunaan minyak yang telah diolah berulang-ulang (minyak trans) karena berisiko meningkatkan kolesterol.
Minuman	Teh, encer, coklat, dan sirop.	Teh/kopi kental, minuman yang mengandung soda dan alkohol (seperti bir dan wiski).
Bumbu	Semua bumbu (selain bumbu tajam) dalam jumlah terbatas.	Cabe, cabe rawit, dan bumbu-bumbu lain yang tajam.

5. Perhitungan kebutuhan energi dan zat gizi:

- $BEE = 66,5 + (13,7 \times BB/BBI) + (5 \times TB) - (6,76 \times U)$
 $= 66,5 + (13,7 \times 43,7) + (5 \times 151,45) - (6,76 \times 65)$
 $= 983,04 \text{ kkal}$
- $Energi = BEE \times F.A (1,2) \times F.S (1,3)$
 $= 983,04 \times 1,2 \times 1,3$
 $= 1533 \text{ kkal}$
- $Protein = 20\% \times 1533 : 4$
 $= 76,65 \text{ gr.}$
- $Lemak = 20\% \times 1533 : 9$
 $= 34 \text{ gr.}$
- $KH = 60\% \times 1533 : 4$
 $= 230 \text{ gr.}$

6. Rencana Monitoring dan Evaluasi

	Yang Diukur	Evaluasi/Target
Antropometri	Menurunkan berat badan pasien.	Berat badan berkurang hingga 3 kg.

Klinik	- Pemeriksaan kadar kolesterol.	- Dapat mengetahui harus menurunkan atau meningkatkan kadar kolesterol.
Asupan zat gizi	Jenis makanan yang diberikan sesuai dengan diet.	Pemberian makan sesuai dengan kondisi pasien.

7. Rencana Konsultasi Gizi:

- a. Masalah Gizi : Penurunan BB, pengurangan asupan lemak berlebih.
- b. Tujuan : Meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga terkait cara penurunan BB yang baik dan benar.
- c. Konseling Gizi : Sasaran kepada pasien dan keluarga.

LAPORAN KASUS 4

BAGIAN 1. ASSESSMENT

Ny. A berusia 50 tahun datang ke rumah sakit pada tanggal 22 Juli 2022 dengan keluhan bahwa pasien mengalami mual, muntah, pusing, dan diare selama \pm 2 hari SMRS. Setelah dilakukan pengukuran antropometri didapatkan BB 68 kg dan TB 154 cm. Pasien didiagnosa Hematemesis Melena oleh dokter. Hasil pemeriksaan laboratorium pasien didapatkan Leukosit $14,44 \times 10^3/uL$, Hemoglobin 6,9 g/dL, Trombosit $891 \times 10^3/uL$, Eritrosit $2,41 \times 10^6/uL$, MPV 7,9 fL, MCHC 36,6 g/L, RDW-CV 15,9%, dan Limfosit 24,1%. Hasil pemeriksaan fisik/klinis yaitu keadaan umum lemah, tekanan darah (TD) 110/60 mmHg, suhu $36,8^{\circ}C$, Nadi 120x/menit, dan Pernafasan 20x/menit. Pola makan pasien sebelum masuk rumah sakit yaitu makan 2-3x sehari.

ANAMNESIS

1. IDENTITAS PASIEN

Nama : Ny. A
Umur : 50 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan

Keluhan Utama	: Mual, muntah, pusing, diare.
Riwayat Penyakit Sekarang	: Hematemesis Melena
Riwayat Penyakit Dahulu	: -
Riwayat Penyakit Keluarga	: -

2. BERKAITAN DENGAN RIWAYAT GIZI

Masalah Gastrointestinal	Nyeri uluhati (Ya/Tidak), Mual (Ya/Tidak), Muntah (Ya/Tidak), Diare (Ya/Tidak), Konstipasi (Ya/Tidak), Anoreksia (Ya/Tidak), Perubahan pengecap/penciuman (Ya/Tidak).
Kesehatan Mulut	Sulit menelan (Ya/Tidak), Stomatitis (Ya/Tidak), Gigi lengkap (Ya/Tidak).
Riwayat/Pola Makan	Nafsu makan menurun.

A. ANTROPOMETRI

BB	TB	BBI	IMT
68 kg	154 cm	45,9 kg	28,6 kg/cm ²

Kesimpulan: Dari hasil pemeriksaan antropometri menunjukkan bahwa terdapat BB 68 kg, TB 154 cm, dengan BBI 45,9 kg, IMT 28,6 kg/cm². Secara keseluruhan BB dan TB dapat dikategorikan gizi lebi/overweight.

B. PEMERIKSAAN BLOKIMIA

Pemeriksaan	Hasil Lab	Nilai Normal	Satuan	Interpretasi
Leukosit	64	<200	mg/dL	Rendah
Hemoglobin	43	30 – 150	mg/dL	Normal
Trombosit	2,3	2,5 – 7,5	mg/dL	Rendah
Eritrosit	2,1	3,8 – 5,1	g/dL	Rendah
MPV	7,9	9,0 – 13,0	fL	Rendah
MCHC	36,6	32,0 – 36,0	g/L	Tinggi
RDW-CV	15,9	11,5 – 14,5	%	Tinggi
Limfosit	24,1	25 – 40	%	Rendah

Kesimpulan: Dari hasil pemeriksaan biokimia diatas dapat disimpulkan bahwa Leukosit, Trombosit, Eritrosit, MPV, Limfosit tergolong rendah. Untuk Hemoglobin tergolong normal. Sedangkan untuk MCHC dan RDW-CV tergolong tinggi.

C. PEMERIKSAAN FISIK

1. Keadaan Umum : Kesadaran Compos Mentism suhu tubuh, pernafasan, dan denyut nadi tergolong normal,
2. Vital sign : TD 110/60 mmHg.
3. Kepala/Abdomen/Ekstrimitas : -

Kesimpulan: Data fisik/klinis Ny. S yang diperoleh dari rekam medik dapat disimpulkan bahwa keadaan umum dan tanda vital pasien masih tergolong normal.

D. ASUPAN ZAT GIZI

- Hasil recall 24 jam diet SMRS : -
Tanggal Kasus : 23 Juli 2022
Diet RS : Diet Pasca-Hematemesis Melena, TKTP.

BAGIAN 2. DIAGNOSIS GIZI

Problem Gizi

Domain	Problem	Ethiology	Sign and Symptom
NI-2.9	Keterbatasan penerimaan makanan.	Penyakit pada saluran cerna atas pasien.	Pasien mengalami muntah beberapa jam SMRS.
NI-5.4	Penurunan intake energi dan protein.	Asupan makanan dan zat gizi.	Adanya mual, muntah, nyeri epigastrium, diare, dan asupan <50%.

NC-2.2	Perubahan nilai laboratorium terkait zat gizi.	Kelainan patofisiologis penyakit gastritis.	Nilai MCHC tinggi, dan kadar hemoglobin darah rendah.
--------	--	---	---

Kesimpulan:

1. NI-2.9 : Keterbatasan penerimaan makanan yang berkaitan dengan penyakit pada saluran cerna atas pasien, ditandai oleh pasien mengalami muntah beberapa jam SMRS.
2. NI-5.4 : Penurunan intake energi dan protein yang berkaitan dengan asupan makanan dan zat gizi, ditandai oleh adanya mual, muntah, nyeri epigastrium, diare, dan asupan <50%.
3. NC-2.2: Perubahan nilai laboratorium terkait zat gizi yang berkaitan dengan kelainan patofisiologis penyakit gastritis, ditandai oleh nilai MCHC tinggi dan kadar Hemoglobin darah rendah.

BAGIAN 3. INTERVENSI GIZI

A. PLANNING

1. Terapi Diet : Diet Pasca-Hematemesis Melena, TKTP.
Bentuk Makanan : Tim/Halus
Cara Pemberian : Oral
2. Tujuan Diet
 - a. Memberi makanan secukupnya yang memungkinkan istirahat pada saluran cerna, mengurangi risiko pendarahan ulang, dan mencegah aspirasi.
 - b. Mengusahakan keadaan gizi sebaik mungkin.
 - c. Memenuhi kebutuhan energi dan protein yang meningkat untuk mencegah dan mengurangi kerusakan jaringan tubuh.
3. Syarat dan Prinsip Diet
 - a. Energi tinggi, yaitu 40-45 kkal/kg BB.
 - b. Protein tinggi, yaitu 2,0-2,5 g/kg BB.
 - c. Lemak cukup, yaitu 10-25% dari kebutuhan energi total.
 - d. Karbohidrat cukup, yaitu sisa dari total energi (protein dan lemak).
 - e. Vitamin dan mineral cukup, sesuai kebutuhan gizi atau angka kecukupan gizi yang dianjurkan.
 - f. Makanan diberikan dalam bentuk mudah cerna.
 - g. Untuk kondisi tertentu diet dapat diberikan secara bertahap sesuai kondisi/status metabolik.
 - h. Pemberian tablet Fe.
 - i. Tidak merangsang saluran cerna.

- j. Tidak meninggalkan sisa.
- k. Pada fase akut dapat diberikan parenteral nutrisi selama 24-48 jam untuk mengistirahatkan lambung.
- l. Diet diberikan jika pendarahan sudah tidak ada.

4. Bahan Makanan yang Dianjurkan dan yang Tidak Dianjurkan

Sumber	Bahan Makanan yang Dianjurkan	Bahan Makanan yang Tidak Dianjurkan
Karbohidrat	Nasi (dibubur/ditim) roti, mi, kentang rebus, makaroni, bihun, biscuit, kreker, tepung tepungan seperti hankue, maizena dibuat dalam bentuk pudding.	Ketan, jagung, ubi, singkong, talas, dodol, dan cantel.
Protein Hewani	Daging sapi, daging ayam yang empuk dan rendah lemak digiling/ dicincang, hati sapi, ikan yang tidak banyak duri, telur direbus/dimasak tim/ceplok air, susu segar, susu <i>full cream</i> , susu skim.	Protein hewani dengan lemak tinggi (daging babi, daging kambing), dan ikan yang diawetkan (daging asap, dendeng, ikan asin, pindang, sosis, dan lain-lain).
Protein Nabati	Kacang hijau, tempe, dan tahu direbus dan dicincang atau dihaluskan.	Kacang tanah, kacang tolo, kacang merah, dan kacang kedelai.
Sayuran	Sayuran dapat diberikan sayuran muda yang tidak berserta dan tidak mengandung gas, seperti: Bayam, bit, buncis, labu siam, eortel, dan lain-lain.	Sayuran mentah, nangka muda, kol, kembang kol, sawi hijau, sawi putih, daun singkong. caisim, daun kacang panjang, daun lobak.
Buah-buahan	Buah-buahan yang sudah matang, sari buah, pepaya, pisang, jambu biji tanpa isi.	Buah yang masih mentah, mengandung serat tinggi dan gas (nangka, kedondong, durian, nanas, dan kemang).

Lemak dan Minyak	Lemak tidak jenuh, seperti minyak sayur, biji matahari, dan batasi santan encer, minyak, margarin, dan mentega.	Minyak sawit/kelapa, santan kental, kelapa, makanan yang digoreng.
Minuman	Teh encer, sirup, susu rendah lemak.	Kopi dan teh kental, minuman yang mengandung soda dan alkohol.
Bumbu	Garam, kecap, kunyit, laos, salam, kunci, terasi, kayu manis, pala, cengkeh.	Bahan makanan yang diawetkan dan mengandung natrium tinggi.

5. Perhitungan kebutuhan energi dan zat gizi

- $BEE = 655,1 + (9,46 \times BB/BBI) + (1,86 \times TB) - (4,68 \times U)$
 $= 655,1 + (9,46 \times 45,9) + (1,86 \times 154) - (4,68 \times 50)$
 $= 1141 \text{ kkal}$
- Energi = $BEE \times F.A (1,2) \times F.S (1,3)$
 $= 1141 \times 1,2 \times 1,3$
 $= 1780 \text{ kkal}$
- Protein = $15\% \times 1780 : 4$
 $= 66,75 \text{ gr.}$
- Lemak = $25\% \times 1780 : 9$
 $= 50 \text{ gr.}$
- KH = $60\% \times 1508,17 : 4$
 $= 267 \text{ gr.}$

6. Rencana Monitoring dan Evaluasi

	Yang Diukur	Evaluasi/Target
Antropometri	Berat badan.	Menurunkan berat badan hingga mencapai IMT normal.
Klinik	Meningkatkan kadar hemoglobin.	Kadar hemoglobin meningkat.
Asupan zat gizi	Jenis makanan yang diberikan sesuai dengan diet.	Pemberian makan sesuai dengan kondisi pasien.

7. Rencana Konsultasi Gizi:

- a. Masalah Gizi : Berat badan lebih/overweight, Kadar hemoglobin rendah
- b. Tujuan : Meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga terkait cara menurunkan berat badan agar tidak menyebabkan berbagai komplikasi penyakit, dan pengetahuan agar mengonsumsi beberapa makanan yang mengandung zat besi (Fe) untuk meningkatkan kadar hemoglobin.
- c. Konseling Gizi : Sasaran kepada pasien dan keluarga.

LAPORAN KASUS 5

BAGIAN 1. ASSESSMENT

Tn. AD berusia 57 tahun datang ke rumah sakit pada tanggal 21 Juli 2022 mengalami stroke dan kaki kiri pasien tidak bisa digerakkan karena stroke. Hasil pengukuran antropometri yang didapat, yaitu BB 60 kg, dan TB 165 cm. Pasien di diagnosa CVA intake. Hasil pemeriksaan laboratorium pasien didapatkan Chlorida darah 109,3 mmol/L, Kolesterol total 284 mg/dL, Trigliserida 159 mg/dL, Globulin 2,6 g/dL, CRP 1,5 mg/dL, Leukosit 11,04, Hemoglobin 15,8 g/dL, Trombosit 271, MPV 7,0 fL, MCHC 37,5 g/dL, Eosinofil 0,8%, Neutrofil 72,4%, dan Limfosit 20,75%. Hasil pemeriksaan fisik/klinis yaitu tekanan darah 160/90 mmHg, suhu 36,5°C, Nadi 88x/menit, dan Pernafasan 22x/menit. Pola makan pasien sebelum masuk rumah sakit yaitu makan 2x sehari dan kebiasaan makan pasien adalah mengonsumsi gorengan.

ANAMNESIS

1. IDENTITAS PASIEN

Nama : Tn. AD
Umur : 57 tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki

Keluhan Utama	: Kesadaran = Compos Mentis, Keadaan umum = Lemah, mual (-), muntah (+), sakit kepala (+), pusing (+), batuk (-), pilek (-), demam (-), kejang (-).
Riwayat Penyakit Sekarang	: CVA Intake dan pneumonia
Riwayat Penyakit Dahulu	: Hipertensi (+), stroke (+)
Riwayat Penyakit Keluarga	: Hipertensi

2. BERKAITAN DENGAN RIWAYAT GIZI

Masalah Gastrointestinal	Nyeri uluhati (Ya/ Tidak), Mual (Ya/ Tidak), Muntah (Ya /Tidak), Diare (Ya/ Tidak), Konstipasi (Ya/ Tidak), Anoreksia (Ya/ Tidak), Perubahan pengecapan/penciuman (Ya/ Tidak).
Kesehatan Mulut	Sulit menelan (Ya/ Tidak), Stomatitis (Ya/ Tidak), Gigi lengkap (Ya /Tidak).
Riwayat/Pola Makan	Pola makan tidak teratur, tidak ada alergi makanan, dan nafsu makan menurun.

A. ANTROPOMETRI

BB 60 kg	TB 165 cm	BBI 55,25 kg	IMT 22 kg/cm ²
-------------	--------------	-----------------	------------------------------

Kesimpulan: Dari hasil pemeriksaan antropometri menunjukkan bahwa terdapat BB 60 kg, TB 165 cm, dengan BBI 55,25 kg, IMT 22 kg/cm². Berdasarkan perhitungan IMT status gizi pasien tergolong normal.

B. PEMERIKSAAN BLOKIMIA

Pemeriksaan	Hasil Lab	Nilai Normal	Satuan	Interpretasi
Chlorida darah	109,3	98 - 107	Mmol/L	Tinggi
Kolesterol total	284	<200	Mg/dL	Tinggi
Trigliserida	159	30 - 150	Mg/dL	Tinggi
Globulin	2,6	2,8 - 3,1	g/dL	Rendah
CRP	1,5	0 - 10	Mg/dL	Normal
Leukosit	11,04	3,8 - 10,6	10 ³ /uL	Tinggi
Hemoglobin	15,8	13,2 - 17,3	g/dL	Normal
Trombosit	271	150 - 400	10 ³ /uL	Normal
MPV	7,0	9,0 - 13,0	fL	Rendah
MCHC	37,5	32,0 - 36,0	g/dL	Tinggi
Eosinofil	0,8	2,0 - 4,0	%	Rendah
Neutrophil	72,4	50,0 - 70,0	%	Tinggi
Limfosit	20,75	25,0 - 40,0	%	Rendah

Kesimpulan: Dari hasil pemeriksaan biokimia diatas dapat disimpulkan bahwa Globulin, MPV, Eosinofil, dan Limfosit tergolong rendah. Untuk hasil pemeriksaan CRP, Hemoglobin, dan Trombosit tergolong normal, sedangkan Chlorida darah, Kolesterol total, Trigliserida, Neutrofil, Leukosit, dan MCHC tergolong tinggi.

C. PEMERIKSAAN FISIK

- Keadaan Umum : Lemah
- Vital sign : TD 160/90 mmHg
- Kepala/Abdomen/Ekstrimitas : Sakit kepala (+)

Kesimpulan: Data fisik/klinis Tn. S yang diperoleh dari rekam medik dapat disimpulkan bahwa keadaan umum pasien lemah, tekanan darah pasien 160/90 mmHg, dan pasien memiliki keluhan sakit kepala (+)

D. ASUPAN ZAT GIZI

- Hasil recall 24 jam diet : -
Tanggal : 23 Juli 2022

Diet RS

: Diet RG (Rendah Garam)

BAGIAN 2. DIAGNOSIS GIZI

Problem Gizi

Domain	Problem	Ethiology	Sign and Symptom
NI-5.1	Peningkatan kebutuhan lemak dalam tubuh.	Pola makan pasien yang salah.	Pasien menyukai konsumsi gorengan.
NC-2.2	Perubahan nilai laboratorium pada kolesterol dan tekanan darah.	Pasien menyukai konsumsi gorengan dan mempunyai keturunan hipertensi.	Nilai kolesterol total diatas normal, yaitu 284, dan tekanan darah 160/90 mmHg.

Kesimpulan:

1. NI-5.1 : Peningkatan kebutuhan lemak dalam tubuh yang berkaitan dengan pola makan pasien yang salah, ditandai oleh pasien menyukai konsumsi gorengan.
2. NC-2.2: Perubahan nilai laboratorium pada kolesterol dan tekanan darah, yang berkaitan dengan pasien menyukai konsumsi gorengan dan menyukai keturunan hipertensi, ditandai oleh nilai kolesterol total diatas normal, yaitu 284 dan tekanan darah 160/90 mmHg.

BAGIAN 3. INTERVENSI GIZI

A. PLANNING

1. Terapi Diet : Diet Jantung dan Rendah Garam
Bentuk Makanan : Tim/Halus
Cara Pemberian : Oral
2. Tujuan Diet
 - a. Memenuhi kebutuhan zat gizi yang adekuat sesuai dengan kemampuan jantung.
 - b. Mempertahankan, meningkatkan, dan menurunkan berat badan hingga mencapai berat badan ideal agar tidak memperberat kerja jantung.
 - c. Mengurangi dan menghindari bahan makanan yang tinggi sumber kolesterol dan lemak jenuh.
 - d. Mempertahankan keseimbangan cairan agar tidak terjadi penumpukan cairan (edema).
 - e. Membatasi konsumsi kalium dan natrium yang berkurang akibat pemberian obat diuretik.
 - f. Meningkatkan konsumsi serat larut air.
3. Syarat dan prinsip Diet

- a. Energi diberikan sesuai kemampuan tubuh (pria 30 – 35 kkal/kg BB).
- b. Protein cukup diberikan 0,8 – 1,5 g/kg BB / 15 – 20% dari kebutuhan energi total.
- c. Lemak sedang 20 – 25% dari kebutuhan energi total.
- d. Karbohidrat diberikan 50 – 60% dari total kebutuhan energi total.
- e. Bahan makanan sumber kolesterol dianjurkan dibatasi, maksimal 200 mg/hari.
- f. Pemberian vitamin B₃, B₁₂, E, D, EPA dan DHA.
- g. Pembatasan pemberian bahan makanan

4. Bahan Makanan yang Dianjurkan dan yang Tidak Dianjurkan

Sumber	Bahan Makanan yang Dianjurkan	Bahan Makanan yang Tidak Dianjurkan
Karbohidrat	Karbohidrat kompleks, seperti beras ditim, atau disaring, roti, mi, kentang, macaroni, biskuit, tepung beras/terigu/sagu aren/sagu ambon, kentang, gula pasir, gula merah, madu, dan sirup.	Makanan yang mengandung gas, seperti ubi, singkong, dan tape ketan.
Protein Hewani	Ikan laut, ikan tawar, hasil produk ikan, daging sapi dengan lemak rendah, daging ayam dengan lemak rendah, telur, dan susu rendah lemak dalam jumlah yang telah ditentukan.	Daging sapi dan ayam yang berlemak, gajih, sosis, ham, hati, limpa, babat, otak, kepiting, kerrang-kerangan, keju, dan susu penuh.
Protein Nabati	Kacang-kacangan kering, seperti kacang hijau, kacang tanah, kacang kedelai, dan hasil olahannya (seperti tahu dan tempe).	Kacang-kacangan kering yang mengandung lemak cukup tinggi, seperti kacang mete dan kacang bogor.
Sayuran	Sayuran yang tidak mengandung gas, seperti bayam, kangkung, kacang buncis, kacang panjang,	Semua sayuran yang mengandung gas, seperti kol, kembang kol, lobak, sawi, dan nangka muda.

	wortel, labu siam, tomat, dan tauge.	
Buah-buahan	Semua buah-buahan segar, seperti pisang, pepaya, jeruk, apel, melon, semangka, dan sawo.	Buah-buahan segar yang mengandung gas, seperti durian, dan nangka matang.
Lemak dan Minyak	Minyak jagung, minyak kanola/bunga matahari, minyak zaitun, minyak kedelai, margarin, mentega (dalam jumlah terbatas dan tidak untuk menggoreng, tetapi untuk menumis), kelapa, atau santan encer dalam jumlah terbatas.	Minyak kelapa, minyak kelapa sawit, dan santan kental. Hindari penggunaan minyak yang telah diolah berulang-ulang (minyak trans) karena berisiko meningkatkan kolesterol.
Minuman	Teh, encer, cokelat, dan sirop.	Teh/kopi kental, minuman yang mengandung soda dan alkohol (seperti bir dan wiski).
Bumbu	Semua bumbu (selain bumbu tajam) dalam jumlah terbatas.	Cabe, cabe rawit, dan bumbu-bumbu lain yang tajam.

5. Perhitungan kebutuhan energi dan zat gizi

- $BEE = 66,5 + (13,7 \times BB/BBI) + (5 \times TB) - (6,76 \times U)$
 $= 66,5 + (13,7 \times 58,5) + (5 \times 165) - (6,76 \times 57)$
 $= 1307,63 \text{ kkal}$
- $Energi = BEE \times F.A (1,2) \times F.S (1,1)$
 $= 1307,63 \times 1,2 \times 1,1$
 $= 1726 \text{ kkal}$
- $Protein = 15\% \times 1726 : 4$
 $= 64,7 \text{ gr.}$
- $Lemak = 25\% \times 1726 : 9$
 $= 48 \text{ gr.}$
- $KH = 60\% \times 1726 : 4$
 $= 259 \text{ gr.}$

6. Rencana Monitoring dan Evaluasi

	Yang Diukur	Evaluasi/Target
Antropometri	-	-
Klinik	Menurunkan kadar kolesterol.	Nilai kolesterol total turun menjadi normal.
Asupan zat gizi	Jenis makanan yang diberikan sesuai dengan diet.	Pemberian makan sesuai dengan kondisi pasien.

7. Rencana Konsultasi Gizi

- a. Masalah Gizi : Asupan lemak berlebih dan Hipertensi.
- b. Tujuan : Meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga terkait pencegahan konsumsi lemak berlebihan dan edukasi terkait hipertensi.
- c. Konseling Gizi : Sasaran kepada pasien dan keluarga.

LAPORAN KASUS 6

BAGIAN 1. ASSESSMENT

Tn. Dj berusia 64 tahun datang ke rumah sakit pada tanggal 22 Juli masuk ruang ICU dengan diagnosa penyakit diabetes mellitus. Hasil pemeriksaan laboratorium pasien yaitu didapatkan Leukosit 13,03 dan GDS 248 mm/dL. Hasil pemeriksaan fisik/klinis yaitu tekanan darah 117/74 mmHg. Pasien mengalami pusing dan nafsu makan sedikit. Pola makan pasien sebelum masuk rumah sakit yaitu makan 2x sehari dan tidak teratur.

ANAMNESIS

1. IDENTITAS PASIEN

Nama : Tn. Dj
Umur : 64 tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki

Keluhan Utama	: Kesadaran = Compos Mentis, Keadaan umum = Lemah, mual (-), muntah (-), pusing (+).
Riwayat Penyakit Sekarang	: Jantung
Riwayat Penyakit Dahulu	: DM
Riwayat Penyakit Keluarga	: DM

2. BERKAITAN DENGAN RIWAYAT GIZI

Masalah Gastrointestinal	Nyeri uluhati (Ya/ Tidak), Mual (Ya/ Tidak), Muntah (Ya/ Tidak), Diare (Ya/ Tidak), Konstipasi (Ya/ Tidak), Anoreksia (Ya/ Tidak), Perubahan pengecap/penciuman (Ya/ Tidak).
Kesehatan Mulut	Sulit menelan (Ya/ Tidak), Stomatitis (Ya/ Tidak), Gigi lengkap (Ya/ Tidak).
Riwayat/Pola Makan	Pola makan tidak teratur, tidak ada alergi makanan, dan nafsu makan menurun.

A. ANTROPOMETRI

BB	TB	BBI	IMT
44,09 kg	141,42 cm	37,2 kg	22,04 kg/cm ²

Kesimpulan: Dari hasil pemeriksaan antropometri menunjukkan bahwa terdapat BB 44,09 kg, TB 141,42 cm, dengan BBI 37,2 kg, IMT 22,04 kg/cm². Berdasarkan perhitungan IMT status gizi pasien tergolong normal.

B. PEMERIKSAAN BIOKIMIA

Pemeriksaan	Hasil Lab	Nilai Normal	Satuan	Interpretasi
Leukosit	13,03	3,8 – 10,6	10 ³ /uL	Tinggi
GDS	248	<200	mm/dL	Tinggi

Kesimpulan: Dari hasil pemeriksaan biokimia diatas dapat disimpulkan bahwa Leukosit, dan GDS tergolong tinggi.

C. PEMERIKSAAN FISIK

1. Keadaan Umum : Lemah, Kesadaran = Compos Mentis.
2. Vital sign : TD 117/74 mmHg
3. Kepala/Abdomen/Ekstrimitas : Pusing (+)

Kesimpulan: Data fisik/klinis Tn. S yang diperoleh dari rekam medik dapat disimpulkan bahwa keadaan umum pasien lemah, namun kesadaran pasien compos mentis, tekanan darah pasien 117/74 mmHg, dan pasien memiliki keluhan pusing (+).

D. ASUPAN ZAT GIZI

- Hasil recall 24 jam diet : -
Tanggal : 25 Juli 2022
Diet RS : Diet DM

BAGIAN 2. DIAGNOSIS GIZI

Problem Gizi

Domain	Problem	Ethiology	Sign and Symptom
NI-2.1	Kekurangan intake makanan dan minuman oral.	Nafsu makan menurun.	Hasil recall kurang memenuhi kebutuhan.
NC-5.4	Penurunan kebutuhan zat gizi KH sederhana dan lemak jenuh.	Pasien menderita DM dan jantung.	GDS meningkat dan riwayat penyakit sekarang adalah jantung.

Kesimpulan:

1. NI-2.1 : Kekurangan intake makanan dan minuman oral yang berkaitan dengan nafsu makan menurun, ditandai oleh hasil recall kurang memenuhi kebutuhan.
2. NC-5.4: Penurunan kebutuhan zat gizi pada karbohidrat dan lemak jenuh yang berkaitan dengan pasien menderita DM dan jantung, ditandai oleh GDS meningkat dan riwayat penyakit sekarang adalah jantung.

BAGIAN 3. INTERVENSI GIZI

A. PLANNING

1. Terapi Diet : Diet Jantung dan DM
Bentuk Makanan : Tim/Halus
Cara Pemberian : Oral
2. Tujuan Diet
 - a. Memenuhi kebutuhan zat gizi yang adekuat sesuai dengan kemampuan jantung.
 - b. Mempertahankan, meningkatkan, dan menurunkan berat badan hingga mencapai berat badan ideal agar tidak memperberat kerja jantung.
 - c. Mengurangi dan menghindari bahan makanan yang tinggi sumber kolesterol dan lemak jenuh.
 - d. Mempertahankan keseimbangan cairan agar tidak terjadi penumpukan cairan (edema).
 - e. Memenuhi kebutuhan elektrolit (khususnya kalium dan natrium) yang berkurang akibat pemberian obat diuretik.
 - f. Meningkatkan konsumsi serat larut air.
3. Syarat dan prinsip Diet
 - a. Energi diberikan sesuai kemampuan tubuh (pria 30 – 35 kkal/kg BB).
 - b. Protein cukup diberikan 0,8 – 1,5 g/kg BB / 15 – 20% dari kebutuhan energi total.
 - c. Lemak sedang 20 – 25% dari kebutuhan energi total.
 - d. Karbohidrat diberikan 50 – 60% dari total kebutuhan energi total.
 - e. Bahan makanan sumber kolesterol dianjurkan dibatasi, maksimal 200 mg/hari.
 - f. Pemberian vitamin B₃, B₁₂, E, D, EPA dan DHA.
 - g. Pembatasan pemberian bahan makanan.
4. Bahan Makanan yang Dianjurkan dan yang Tidak Dianjurkan

Sumber	Bahan Makanan yang Dianjurkan	Bahan Makanan yang Tidak Dianjurkan
Karbohidrat	Karbohidrat kompleks, seperti beras ditim, atau disaring, roti, mi, kentang, macaroni, biskuit, tepung beras/terigu/sagu aren/sagu ambon, kentang, gula pasir, gula merah, madu, dan sirop.	Makanan yang mengandung gas, seperti ubi, singkong, dan tape ketan.

Protein Hewani	Ikan laut, ikan tawar, hasil produk ikan, daging sapi dengan lemak rendah, daging ayam dengan lemak rendah, telur, dan susu rendah lemak dalam jumlah yang telah ditentukan.	Daging sapi dan ayam yang berlemak, gajih, sosis, ham, hati, limpa, babat, otak, kepiting, kerrang-kerangan, keju, dan susu penuh.
Protein Nabati	Kacang-kacangan kering, seperti kacang hijau, kacang tanah, kacang kedelai, dan hasil olahannya (seperti tahu dan tempe).	Kacang-kacangan kering yang mengandung lemak cukup tinggi, seperti kacang mete dan kacang bogor.
Sayuran	Sayuran yang tidak mengandung gas, seperti bayam, kangkung, kacang buncis, kacang panjang, wortel, labu siam, tomat, dan tauge.	Semua sayuran yang mengandung gas, seperti kol, kembang kol, lobak, sawi, dan nangka muda.
Buah-buahan	Semua buah-buahan segar, seperti pisang, pepaya, jeruk, apel, melon, semangka, dan sawo.	Buah-buahan segar yang mengandung gas, seperti durian, dan nangka matang.
Lemak dan Minyak	Minyak jagung, minyak kanola/bunga matahari, minyak zaitun, minyak kedelai, margarin, mentega (dalam jumlah terbatas dan tidak untuk menggoreng, tetapi untuk menumis), kelapa, atau santan encer dalam jumlah terbatas.	Minyak kelapa, minyak kelapa sawit, dan santan kental. Hindari penggunaan minyak yang telah diolah berulang-ulang (minyak trans) karena berisiko meningkatkan kolesterol.
Minuman	Teh, encer, coklat, dan sirop.	Teh/kopi kental, minuman yang mengandung soda dan alkohol (seperti bir dan wiski).

Bumbu	Semua bumbu (selain bumbu tajam) dalam jumlah terbatas.	Cabe, cabe rawit, dan bumbu-bumbu lain yang tajam.
-------	---	--

5. Perhitungan kebutuhan energi dan zat gizi

- Rumus PERKENI = $30 \times 37,2$
= 1116 kkal
- Protein = $20\% \times 1116 : 4$
= 55,8 gr.
- Lemak = $20\% \times 1116 : 9$
= 24,8 gr.
- KH = $60\% \times 1116 : 4$
= 167,1 gr.

6. Rencana Monitoring dan Evaluasi

	Yang Diukur	Evaluasi/Target
Antropometri	-	-
Klinik	Menurunkan kadar gula darah.	Kadar gula darah turun hingga batas normal.
Asupan zat gizi	Jenis makanan yang diberikan sesuai dengan diet.	Pemberian makan sesuai dengan kondisi pasien.

7. Rencana Konsultasi Gizi

- a. Masalah Gizi : DM dan Jantung
- b. Tujuan : Menurunkan kadar gula darah pasien dan tidak mengurangi rasa sakit pada jantung.
- c. Konseling Gizi : Sasaran kepada pasien dan keluarga.

LAPORAN KASUS 7

BAGIAN 1. ASSESSMENT

An. F berusia 10 bulan dengan BB 6,9 kg, PB 64 cm datang ke rumah sakit pada tanggal 24 Juli 2022 dengan keluhan kepala terbentur dengan meja, sehingga segera dilarikan ke rumah sakit. Hasil pemeriksaan laboratorium pasien didapatkan Leukosit 8,53, Hb 11,2 g/dL, Hematokrit 29,8%, MPV 8,0 fL, MCHC 37,7 g/L, Trombosit 321. Hasil pemeriksaan fisik/klinis yaitu suhu 36°C, Nadi 100x/menit, dan Pernafasan 30x/menit. Pola makan pasien sebelum masuk rumah sakit baik, dengan pemberian makanan MP-ASI.

ANAMNESIS

1. IDENTITAS PASIEN

Nama : An. F
Umur : 10 bulan
Jenis Kelamin : Perempuan

Keluhan Utama	: Kepala terbentur
Riwayat Penyakit Sekarang	: Susp. Pneumonia Aspirasi
Riwayat Penyakit Dahulu	: -
Riwayat Penyakit Keluarga	: -

2. BERKAITAN DENGAN RIWAYAT GIZI

Masalah Gastrointestinal	Nyeri uluhati (Ya/ Tidak), Mual (Ya/ Tidak), Muntah (Ya/ Tidak), Diare (Ya/ Tidak), Konstipasi (Ya/ Tidak), Anoreksia (Ya/ Tidak), Perubahan pengecap/penciuman (Ya/ Tidak).
Kesehatan Mulut	Sulit menelan (Ya/ Tidak), Stomatitis (Ya/ Tidak), Gigi lengkap (Ya/ Tidak).
Riwayat/Pola Makan	Pola makan teratur, dan tidak ada alergi makanan.

A. ANTROPOMETRI

BB	PB	IMT/U
6,9 kg	64 cm	16,8 kg/cm ² (>Median)
BB/U	PB/U	BB/PB
6,9 kg (> -2 SD)	64 cm (-3 SD)	6,9 kg (Median)

Kesimpulan: Dari hasil pemeriksaan antropometri menunjukkan bahwa terdapat BB 6,9 kg, TB 64 cm, IMT 16,8 kg/cm², BB/U 6,9 kg (> -2 SD), PB/U 64 cm (-1 SD), dan

BB/PB 6,9 kg (Medium). Secara keseluruhan IMT/U dan BB/TB dapat dikategorikan normal. Sedangkan BB/U dan PB/U dapat dikategorikan kurang.

B. PEMERIKSAAN BIOKIMIA

Pemeriksaan	Hasil Lab	Nilai Normal	Satuan	Interpretasi
Leukosit	8,53	3,8 – 10,6	10 ³ /uL	Normal
Hb	11,2	13,2 – 17,3	g/dL	Rendah
Hematokrit	29,8	40,0 – 52,0	%	Rendah
MPV	8,0	9,0 – 13,0	fL	Rendah
MCHC	37,7	32,0 – 36,0	g/L	Tinggi
Trombosit	321	150 – 400	10 ³ /uL	Normal

Kesimpulan: Dari hasil pemeriksaan biokimia diatas dapat disimpulkan bahwa nilai Hemoglobin, Hematokrit, dan MPV tergolong rendah. Untuk Leukosit, dan Trombosit tergolong normal, sedangkan untuk nilai MCHC tergolong tinggi.

C. PEMERIKSAAN FISIK

- Keadaan Umum : Kesadaran Cpmpos Mentis
- Vital sign : Suhu 36°C, Nadi 100x/menit, dan Pernafasan 30x/menit
- Kepala/Abdomen/Ekstrimitas : Kepala Terbentur.

Kesimpulan: Data fisik/klinis An. MG yang diperoleh dari rekam medik dapat disimpulkan bahwa pasien benturan di bagian kepala. Untuk pemeriksaan tanda vital pada suhu, nadi, dan pernafasan tergolong normal.

D. ASUPAN ZAT GIZI

Hasil recall 24 jam diet : -
 Tanggal : 25 Juli 2022
 Diet RS : Diet TKTP & MP-ASI

BAGIAN 2. DIAGNOSIS GIZI

Problem Gizi

Domain	Problem	Ethiology	Sign and Symptom
NI-1.2	Peningkatan kebutuhan energi.	Kurangnya asupan energi dalam tubuh.	Berat badan pasien tidak sesuai dengan usianya.
NC-2.2	Perubahan nilai laboratorium terkait zat gizi khusus.	Hasil pemeriksaan pada Hemoglobin dan Hematokrit tergolong rendah.	Kondisi pasien yang terlihat pucat.

Kesimpulan:

1. NI-1.2 : Peningkatan kebutuhan energi yang berkaitan dengan kurangnya asupan energi dalam tubuh ditandai oleh berat badan pasien tidak sesuai dengan usianya.
2. NC-2.2: Perubahan nilai laboratorium terkait zat gizi khusus yang berkaitan dengan hasil pemeriksaan pada Hemoglobin dan Hematokrit tergolong rendah ditandai oleh kondisi pasien yang terlihat pucat.

BAGIAN 3. INTERVENSI GIZI

A. PLANNING

1. Terapi Diet : NT TKTP dan MP-ASI
Bentuk Makanan : Tim/Halus
Cara Pemberian : Oral
2. Tujuan Diet
 - a. Memenuhi kebutuhan energi dan protein yang meningkat untuk mencegah dan mengurangi kerusakan jaringan tubuh.
 - b. Meningkatkan berat badan hingga mencapai batas normal.
3. Syarat dan Prinsip Diet
 - a. Energi tinggi, yaitu 40-45 kkal/kg BB.
 - b. Protein tinggi, yaitu 2,0-2,5 g/kg BB.
 - c. Lemak cukup, yaitu 10-25% dari kebutuhan energi total.
 - d. Karbohidrat cukup, yaitu sisa dari total energi (protein dan lemak).
 - e. Vitamin dan mineral cukup, sesuai kebutuhan gizi atau angka kecukupan gizi yang dianjurkan.
 - f. Makanan diberikan dalam bentuk mudah cerna.
 - g. Untuk kondisi tertentu diet dapat diberikan secara bertahap sesuai kondisi/status metabolik.
 - h. Pemberian MP-ASI untuk melengkapi kebutuhan zat gizi pasien.
4. Bahan Makanan yang Dianjurkan dan yang Tidak Dianjurkan

Sumber	Bahan Makanan yang Dianjurkan	Bahan Makanan yang Tidak Dianjurkan
Karbohidrat	Nasi (ditim/dibubur) dan hasil oleh tepung-tepungan lain, seperti <i>cake</i> dan pudding.	Makanan dengan tekstur yang sulit untuk dikunyah.

Protein Hewani	Daging sapi, ayam, dan ikan, dicincang halus, hati ayam, telur, susu dan hasil olahannya, seperti <i>yoghurt</i> , dan es krim.	Makanan yang dimasak dengan banyak minyak atau kelapa/santan kental.
Protein Nabati	Semua jenis kacang-kacangan dan hasil olahannya, seperti tempe dan tahu.	Makanan yang dimasak dengan banyak minyak atau kelapa/santan kental.
Sayuran	Semua jenis sayuran, terutama jenis B, seperti bayam, buncis, daun singkong, kacang panjang, labu siam, dan wortel direbus/dikukus/ditumis.	
Buah-buahan	Semua jenis buah segar dan jus buah.	
Lemak dan Minyak	Minyak goreng, mentega, margarin, santan encer, <i>salad dressing</i> .	
Minuman	Teh, madu, sirup, minuman rendah energi.	
Bumbu	Bumbu tidak tajam, seperti bawang merah, bawang putih, laos, daun salam, dan kecap.	Bumbu yang tajam, seperti cabe, merica, cuka, dan MSG.

5. Perhitungan kebutuhan energi dan zat gizi

- Energi = RDA x BBI
= 110 x 8,5 = 935 kkal
- Protein = 15% x 935 : 4
= 35,06 gr.
- Lemak = 25% x 935 : 9
= 26 gr.
- KH = 60% x 935 : 4
= 140,25 gr.

6. Rencana Monitoring dan Evaluasi

	Yang Diukur	Evaluasi/Target
Antropometri	- Mempertahankan IMT normal. - Meningkatkan BB hingga batas normal.	- IMT tetap normal. - BB sesuai dengan usianya.
Klinik	Meningkatkan nilai kadar Hemoglobin.	Kadar Hemoglobin mencapai batas normal.
Asupan zat gizi	Jenis makanan yang diberikan sesuai dengan diet.	Pemberian makan sesuai dengan kondisi pasien.

7. Rencana Konsultasi Gizi

- a. Masalah Gizi : Peningkatan kebutuhan energi dan kadar Hemoglobin.
- b. Tujuan :
 - Meningkatkan pengetahuan orang tua terkait cara penyesuaian kebutuhan asupan makan pada anak untuk mencegah terjadinya stunting.
 - Pemberian MP-ASI rutin.
- c. Konseling Gizi: Sasaran kepada orang tua dan pasien.

LAPORAN KASUS 8

BAGIAN 1. ASSESSMENT

An. A berusia 12 tahun dengan BB 32,5 kg, TB 139 cm datang ke rumah sakit pada tanggal 27 Juli 2022 dengan keluhan demam selama 3 hari sebelum ke rumah sakit. Pasien juga mengeluh sakit pada perut. Pasien di diagnosa Obs. Febris. Didapatkan hasil pemeriksaan laboratorium yang telah dilakukan, yaitu Hemoglobin 10,0 g/dL, Leukosit 11,2, Hematokrit 54%. Hasil pemeriksaan fisik/klinis yaitu keadaan umum pasien lemah, Tekanan Darah 110/70 mmHg, Suhu 39,5°C, Nadi 154x/menit, dan Pernafasan 20x/menit. Pola makan pasien sudah menurun ketika sakit, dan ketika masuk rumah sakit, tingkat nafsu makan pasien semakin menurun.

ANAMNESIS

1. IDENTITAS PASIEN

Nama : An. A
Umur : 12 tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki

Keluhan Utama	: Keadaan Umum = Lemah, mengalami kejang (-), alergi obat (-), Suhu 39,5°C, Nadi 154x/menit, Pernafasan 20x/menit. Nafsu makan menurun.
Riwayat Penyakit Sekarang	: Obs. Febris
Riwayat Penyakit Dahulu	: -
Riwayat Penyakit Keluarga	: -

2. BERKAITAN DENGAN RIWAYAT GIZI

Masalah Gastrointestinal	Nyeri uluhati (Ya/ Tidak), Mual (Ya /Tidak), Muntah (Ya/ Tidak), Diare (Ya/ Tidak), Konstipasi (Ya/ Tidak), Anoreksia (Ya/ Tidak), Perubahan pengecapan/penciuman (Ya/ Tidak).
Kesehatan Mulut	Sulit menelan (Ya/ Tidak), Stomatitis (Ya/ Tidak), Gigi lengkap (Ya /Tidak).
Riwayat/Pola Makan	Pola makan teratur tidak teratur, tidak ada alergi makanan, dan nafsu makan menurun.

A. ANTROPOMETRI

BB	TB	BBI	IMT/U
32,5 kg	139 cm	35,1 kg	16,8 kg/cm ² (<Median)

Kesimpulan: Dari hasil pemeriksaan antropometri menunjukkan bahwa terdapat BB 32,5 kg, TB 139 cm, dengan BBI 35,1 kg, IMT/U 16,8 kg/cm² (< Median). Secara keseluruhan BB dan TB dapat dikategorikan gizi kurang.

B. PEMERIKSAAN BLOKIMIA

Pemeriksaan	Hasil Lab	Nilai Normal	Satuan	Interpretasi
Leukosit	11,2	3,8 – 10,6	10 ³ /uL	Tinggi
Hb	10,0	13,2 – 17,3	g/dL	Rendah
Hematokrit	54,0	40,0 – 52,0	%	Tinggi

Kesimpulan: Dari hasil pemeriksaan laboratorium yang dilakukan, didapatkan hasil dari Leukosit dan Hematokrit yang tergolong tinggi, sedangkan untuk hasil dari pemeriksaan Hemoglobin tergolong rendah.

C. PEMERIKSAAN FISIK

- Keadaan Umum: Lemah, demam 3 hari, kejang (-), alergi obat (-), mual (+), dan nafsu makan tidak teratur.
- Vital sign: TD 110/70 mmHg, suhu 39,5°C, Nadi 154x/menit, dan RR 20x/menit
- Kepala/Abdomen/Ekstremitas: -

Kesimpulan: Data fisik/klinis An. A yang diperoleh dari rekam medik dapat disimpulkan bahwa pasien mengalami demam selama 3 hari, keadaan umum pasien lemah, mengalami mual, nafsu makan berkurang/tidak teratur, dan tekanan darah pasien tergolong rendah, suhu tubuh dan denyut nadi tergolong tinggi, dan pernafasan tergolong normal.

D. ASUPAN ZAT GIZI

Hasil recall 24 jam diet: -

Tanggal: 29 Juli 2022

Diet RS: Diet Nasi Tim TKTP

BAGIAN 2. DIAGNOSIS GIZI

Problem Gizi

Domain	Problem	Ethiology	Sign and Symptom
NI-2.1	Kekurangan intake makanan dan minuman oral.	Nafsu makan menurun.	Pasien enggan untuk makan.
NC-3.2	Penurunan berat badan yang tidak diinginkan.	Pasien tampak kurus dan nafsu makan menurun.	Berat badan menurun 4 – 5 kg dari sebelum masuk rumah sakit.

Kesimpulan:

1. NI-2.1 : Kekurangan intake makanan dan minuman oral yang berkaitan dengan nafsu makan menurun, ditandai oleh pasien enggan untuk makan.
2. NC-3.2: Penurunan berat badan yang tidak diinginkan yang berkaitan dengan pasien tampak kurus dan nafsu makan menurun, ditandai oleh berat badan menurun 4 – 5 kg dari sebelum masuk rumah sakit.

BAGIAN 3. INTERVENSI GIZI

A. PLANNING

1. Terapi Diet : NT TKTP

Bentuk Makanan : Tim/Halus

Cara Pemberian : Oral

2. Tujuan Diet

- a. Memenuhi kebutuhan energi dan protein yang meningkat untuk mencegah dan mengurangi kerusakan jaringan tubuh.
- b. Meningkatkan berat badan hingga mencapai status gizi normal.

3. Syarat dan Prinsip Diet

- a. Energi tinggi, yaitu 40-45 kkal/kg BB.
- b. Protein tinggi, yaitu 2,0-2,5 g/kg BB.
- c. Lemak cukup, yaitu 10-25% dari kebutuhan energi total.
- d. Karbohidrat cukup, yaitu sisa dari total energi (protein dan lemak).
- e. Vitamin dan mineral cukup, sesuai kebutuhan gizi atau angka kecukupan gizi yang dianjurkan.
- f. Makanan diberikan dalam bentuk mudah cerna.
- g. Untuk kondisi tertentu diet dapat diberikan secara bertahap sesuai kondisi/status metabolik.

4. Bahan Makanan yang Dianjurkan dan yang Tidak Dianjurkan

Sumber	Bahan Makanan yang Dianjurkan	Bahan Makanan yang Tidak Dianjurkan
Karbohidrat	Nasi; roti, mi, macaroni dan hasil oleh tepung-tepungan lain, seperti <i>cake</i> , <i>tarcis</i> , <i>pudding</i> , dan <i>pastry</i> ; dodol; ubi; karbohidrat sederhana seperti gula pasir.	-

Protein Hewani	Daging sapi, ayam, ikan, telur, susu dan hasil olahannya, seperti keju, <i>yoghurt</i> , dan es krim.	Makanan yang dimasak dengan banyak minyak atau kelapa/santan kental.
Protein Nabati	Semua jenis kacang-kacangan dan hasil olahannya, seperti tempe, tahu, dan <i>pindakas</i> .	Makanan yang dimasak dengan banyak minyak atau kelapa/santan kental.
Sayuran	Semua jenis sayuran, terutama jenis B, seperti bayam, buncis, daun singkong, kacang panjang, labu siam, dan wortel direbus/dikukus/ditumis.	
Buah-buahan	Semua jenis buah segar, buah kaleng, buah kering, dan jus buah.	
Lemak dan Minyak	Minyak goreng, mentega, margarin, santan encer, <i>salad dressing</i> .	
Minuman	Teh, madu, sirup, minuman rendah energi, dan kopi encer.	
Bumbu	Bumbu tidak tajam, seperti bawang merah, bawang putih, laos, daun salam, dan kecap.	Bumbu yang tajam, seperti cabe, merica, cuka, dan MSG.

5. Perhitungan kebutuhan energi dan zat gizi

- Energi = RDA x BBI
= 60 x 17,5 = 1050 kkal
- Protein = 15% x 1050 : 4
= 39,3 gr.
- Lemak = 25% x 1050 : 9
= 29,1 gr.
- KH = 60% x 1050 : 4
= 157,5 gr.

6. Rencana Monitoring dan Evaluasi

	Yang Diukur	Evaluasi/Target
Antropometri	Menaikkan berat badan sesuai dengan usianya.	Berat badan sesuai dengan usia seharusnya.
Klinik	- Mengurangi aktivitas dan makanan yang dapat membuat deyt nadi berjalan cepat. - Menormalkan tekanan darah.	- Aktivitas pasien berkurang dan pemberian diet tanpa pemberian makanan yang dapat membuat denyut nadi berjalan cepat. - Tekanan darah mencapai batas normal.
Asupan zat gizi	Jenis makanan yang diberikan sesuai dengan diet.	Pemberian makan sesuai dengan kondisi pasien.

7. Rencana Konsultasi Gizi

- a. Masalah Gizi : Peningkatan BB, Nafsu makan menurun.
- b. Tujuan : Meningkatkan pengetahuan orang tua terkait cara peningkatan BB anak dan meningkatkan nafsu makan anak.
- c. Konseling Gizi : Sasaran kepada orang tua dan pasien.

LAPORAN KASUS 9

BAGIAN 1. ASSESSMENT

Tn. E berusia 28 tahun datang ke rumah sakit pada tanggal 27 Juli 2022 dengan keluhan sakit bagian perut, pasien juga mengaku pernah memiliki riwayat penyakit Hernia, kemudian pasien mengaku habis menjalani operasi usus buntu. Keesokan pagi, pasien mengalami demam dan muntah, selain itu pasien juga mengalami penurunan berat badan sebanyak 21 kg. Hasil pengukuran antropometri yang didapat, yaitu BB 49 kg, dan TB 160 cm. Pasien di diagnosa Abdominal Pain (Apendik). Hasil pemeriksaan laboratorium pasien yang didapatkan yaitu, Leukosit 11,43, MPV 8,0, Hb 16,1 g/dL, Trombosit 175, MCV 79,0, MCHC 38,8, RDW-CV 16,1, Eosinofil 0,7, Neutrofil 83,8, dan Limfosit 11,1. Hasil pemeriksaan fisik/klinis yaitu Tekanan Darah 140/90 mmHg, Suhu 36,5°C, Nadi 104x/menit, dan Pernafasan 20x/menit. Pola makan pasien sebelum masuk rumah sakit yaitu makan 3x sehari, namun ketika sakit nafsu makan pasien menurun menjadi 1x sehari. Pasien menyukai ayam, tetapi tidak menyukai sayur.

ANAMNESIS

1. IDENTITAS PASIEN

Nama : Tn. E
Umur : 28 tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki

Keluhan Utama	: Kesadaran = Composmentis, Hipertensi (+), alergi obat (-), Suhu 36,5°C, Nadi 104x/menit, Pernafasan 20x/menit, TD 140/90 mmHg. Nafsu makan menurun.
Riwayat Penyakit Sekarang	: Abdominal Pain (Apendik), Hipertensi (+), Alergi obat (-)
Riwayat Penyakit Dahulu	: Hernia
Riwayat Penyakit Keluarga	: -

2. BERKAITAN DENGAN RIWAYAT GIZI

Masalah Gastrointestinal	Nyeri uluhati (Ya/ Tidak), Mual (Ya/ Tidak), Muntah (Ya/ Tidak), Diare (Ya/ Tidak), Konstipasi (Ya/ Tidak), Anoreksia (Ya/ Tidak), Perubahan pengecap/penciuman (Ya/ Tidak).
Kesehatan Mulut	Sulit menelan (Ya/ Tidak), Stomatitis (Ya/ Tidak), Gigi lengkap (Ya/ Tidak).
Riwayat/Pola Makan	Pola makan tidak teratur, tidak ada alergi makanan, dan nafsu makan menurun.

A. ANTROPOMETRI

BB	TB	BBI	IMT
49 kg	160 cm	54 kg	19,14 kg/cm ²

Kesimpulan: Dari hasil pemeriksaan antropometri menunjukkan bahwa terdapat BB 49 kg, TB 160 cm, dengan BBI 54 kg, IMT 19,14 kg/cm². Secara keseluruhan BB dan TB dapat dikategorikan normal.

B. PEMERIKSAAN BLOKIMIA

Pemeriksaan	Hasil Lab	Nilai Normal	Satuan	Interpretasi
Leukosit	11,43	3,8 – 10,6	10 ³ /uL	Tinggi
MPV	8,0	9,0 – 13,0	fL	Rendah
Hb	16,1	13,2 – 17,3	g/dL	Normal
Trombosit	175	150 - 400	10 ³ /uL	Normal
MCV	79,0	80 – 86	fL	Rendah
MCHC	38,8	32,0 – 36,0	g/L	Tinggi
RDW-CV	16,1	11,5 – 14,5	%	Tinggi
Eosinofil	0,7	2,0 – 4,0	%	Rendah
Neutrofil	83,8	50,0 – 70,0	%	Tinggi
Limfosit	11,1	25 – 40	%	Rendah

Kesimpulan: Dari hasil pemeriksaan biokimia diatas dapat disimpulkan bahwa MPV, MCV, Eosinofil, dan Limfosit tergolong rendah. Untuk pemeriksaan Hemoglobin dan Trombosit tergolong normal, sedangkan untuk Leukosit, MCHC, RDW-CV, dan Neutrofil tergolong tinggi.

C. PEMERIKSAAN FISIK

- Keadaan Umum : Kesadaran Compos Mentis
- Vital sign : TD 140/90 mmHg, Nadi 104x/menit, Suhu 36,5°C, RR 20x/menit.
- Kepala/Abdomen/Ekstrimitas : -

Kesimpulan: Data fisik/klinis Tn. E yang diperoleh dari rekam medik dapat disimpulkan bahwa pasien sampai di ruang rawat inap dengan kesadaran compos mentis, tekanan darah pasien dan denyut nadi tergolong tinggi, sedangkan untuk suhu dan pernafasan tergolong normal.

D. ASUPAN ZAT GIZI

- Hasil recall 24 jam diet : -
Tanggal : 29 Juli 2022

BAGIAN 2. DIAGNOSIS GIZI

Problem Gizi

Domain	Problem	Ethiology	Sign and Symptom
NI-2.1	Kekurangan intake makanan dan minuman oral	Nafsu makan menurun pasca operasi usus buntu.	Pasien hanya makan 1x sehari.
NC-3.2	Penurunan berat badan yang tidak diinginkan.	Turunnya berat badan pasien pasca operasi usus buntu.	Turun dari 70 kg → 49 kg.

Kesimpulan:

1. NI-2.1 : Kekurangan intake makanan dan minuman oral yang berkaitan dengan nafsu makan menurun pasca operasi usus buntu, ditandai oleh pasien hanya makan 1x sehari.
2. NC-3.2: Penurunan berat badan yang tidak diinginkan yang berkaitan dengan turunnya berat badan pasien pasca operasi usus buntu, ditandai oleh turun dari 70 kg → 49 kg.

BAGIAN 3. INTERVENSI GIZI**A. PLANNING**

1. Terapi Diet : Diet TKTP
Bentuk Makanan : Tim/Halus
Cara Pemberian : Oral
2. Tujuan Diet
 - a. Memenuhi kebutuhan energi dan protein yang meningkat untuk mencegah dan mengurangi kerusakan jaringan tubuh.
 - b. Meningkatkan berat badan hingga mencapai status gizi normal.
3. Syarat dan prinsip Diet
 - a. Energi tinggi, yaitu 40-45 kkal/kg BB.
 - b. Protein tinggi, yaitu 2,0-2,5 g/kg BB.
 - c. Lemak cukup, yaitu 10-25% dari kebutuhan energi total.
 - d. Karbohidrat cukup, yaitu sisa dari total energi (protein dan lemak).
 - e. Vitamin dan mineral cukup, sesuai kebutuhan gizi atau angka kecukupan gizi yang dianjurkan.
 - f. Makanan diberikan dalam bentuk mudah cerna.
 - g. Untuk kondisi tertentu diet dapat diberikan secara bertahap sesuai kondisi/status metabolik.

4. Bahan Makanan yang Dianjurkan dan yang Tidak Dianjurkan

Sumber	Bahan Makanan yang Dianjurkan	Bahan Makanan yang Tidak Dianjurkan
Karbohidrat	Nasi; roti, mi, macaroni dan hasil oleh tepung-tepungan lain, seperti <i>cake</i> , <i>tarcis</i> , <i>pudding</i> , dan <i>pastry</i> ; dodol; ubi; karbohidrat sederhana seperti gula pasir.	-
Protein Hewani	Daging sapi, ayam, ikan, telur, susu dan hasil olahannya, seperti keju, <i>yoghurt</i> , dan es krim.	Makanan yang dimasak dengan banyak minyak atau kelapa/santan kental.
Protein Nabati	Semua jenis kacang-kacangan dan hasil olahannya, seperti tempe, tahu, dan <i>pindakas</i> .	Makanan yang dimasak dengan banyak minyak atau kelapa/santan kental.
Sayuran	Semua jenis sayuran, terutama jenis B, seperti bayam, buncis, daun singkong, kacang panjang, labu siam, dan wortel direbus/dikukus/ditumis.	
Buah-buahan	Semua jenis buah segar, buah kaleng, buah kering, dan jus buah.	
Lemak dan Minyak	Minyak goreng, mentega, margarin, santan encer, <i>salad dressing</i> .	
Minuman	Teh, madu, sirup, minuman rendah energi, dan kopi encer.	
Bumbu	Bumbu tidak tajam, seperti bawang merah, bawang putih, laos, daun salam, dan kecap.	Bumbu yang tajam, seperti cabe, merica, cuka, dan MSG.

5. Perhitungan kebutuhan energi dan zat gizi

- $BEE = 66,5 + (13,7 \times BB/BBI) + (5 \times TB) - (6,76 \times U)$
 $= 66,5 + (13,7 \times 49) + (5 \times 160) - (6,76 \times 28)$
 $= 1348,52 \text{ kkal}$
- Energi = BEE x F.A (1,2) x F.S (1,3)
 $= 1348,52 \times 1,2 \times 1,3$
 $= 2103 \text{ kkal}$
- Protein = $15\% \times 2103 : 4$
 $= 78,8 \text{ gr.}$
- Lemak = $25\% \times 2103 : 9$
 $= 58,4 \text{ gr.}$
- KH = $60\% \times 2103 : 4$
 $= 315,45 \text{ gr.}$

6. Rencana Monitoring dan Evaluasi

	Yang Diukur	Evaluasi/Target
Antropometri	Menaikkan berat badan hingga batas normal.	Berat badan sesuai dengan BBI
Klinik	Menstabilkan tekanan darah pasien.	Tekanan darah normal.
Asupan zat gizi	Jenis makanan yang diberikan sesuai dengan diet.	Pemberian makan sesuai dengan kondisi pasien.

7. Rencana Konsultasi Gizi

- a. Masalah Gizi : Peningkatan BB, Pasca operasi usus buntu.
- b. Tujuan : Meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga terkait baiknya untuk meningkatkan BB dan apa saja makanan yang diperbolehkan dan tidak diperbolehkan untuk pasien pasca operasi saluran cerna bawah.
- c. Konseling Gizi: Sasaran kepada pasien dan keluarga.

LAPORAN KASUS 10

BAGIAN 1. ASSESSMENT

An. AS berusia 2 tahun 4 bulan dengan BB 10,5 kg, TB 80 cm datang ke rumah sakit pada tanggal 28 Juli 2022 dengan keluhan demam \pm 3 hari dan kejang. Pasien di diagnosa KDS (Kejang Demam Sederhana). Hasil pemeriksaan laboratorium pasien didapatkan Leukosit 10,79, Trombosit 388, RDW-CV 14,8%, Hb 10,9 g/dL, Eritrosit 3,44, Hematokrit 28,7%, MPV 7,3 fL, MCH 31,8 pg, MCHC 38,1 g/dL, Eosinofil 0,1%, GDS 118 mg/dL, dan Natrium 133,6 mEq/L. Hasil pemeriksaan fisik/klinis yaitu suhu 39,4°C, Nadi 206x/menit, dan Pernafasan 28x/menit. Nafsu makan pasien menurun ketika sakit.

A. ANAMNESIS

1. IDENTITAS PASIEN

Nama : An. AS
Umur : 2 tahun 4 bulan (28 bulan)
Jenis Kelamin : Perempuan

Keluhan Utama	: Keadaan Umum = Lemah, mengalami kejang (+), alergi obat (-), Suhu 39,4°C, Nadi 206x/menit, Pernafasan 28x/menit. Nafsu makan menurun.
Riwayat Penyakit Sekarang	: KDS (Kejang Demam Sederhana), Kejang (+), alergi obat (-)
Riwayat Penyakit Dahulu	: -
Riwayat Penyakit Keluarga	: -

2. BERKAITAN DENGAN RIWAYAT GIZI

Masalah Gastrointestinal	Nyeri uluhati (Ya/ Tidak), Mual (Ya/ Tidak), Muntah (Ya/ Tidak), Diare (Ya/ Tidak), Konstipasi (Ya/ Tidak), Anoreksia (Ya/ Tidak), Perubahan pengecap/penciuman (Ya/ Tidak).
Kesehatan Mulut	Sulit menelan (Ya/ Tidak), Stomatitis (Ya/ Tidak), Gigi lengkap (Ya/ Tidak).
Riwayat/Pola Makan	Pola makan teratur tidak teratur, tidak ada alergi makanan, dan nafsu makan menurun.

A. ANTROPOMETRI

BB	PB	IMT/U
10,5 kg	80 cm	16,4 kg/cm ² (> Median)
BB/U	PB/U	BB/PB

12,3 kg (< -1 SD)	89,1 cm (< -2 SD)	10,2 kg (> Median)
-------------------	-------------------	--------------------

Kesimpulan: Dari hasil pemeriksaan antropometri menunjukkan bahwa terdapat BB 10,5 kg, PB 80 cm, dengan IMT 16,4 kg/cm², BB/U 12,3 kg (< -1 SD), PB/U 89,1 cm (< -1 SD), dan BB/PB 10,2 kg (> Meedian). Secara keseluruhan BB dan PB pasien dapat dikategorikan normal.

B. PEMERIKSAAN BLOKIMIA

Pemeriksaan	Hasil Lab	Nilai Normal	Satuan	Interpretasi
Leukosit	10,79	0,0 – 12,0	10 ³ /uL	Normal
Trombosit	388	150 – 400	10 ³ /uL	Normal
Eosinofil	0,1	2,00 – 4,0	%	Rendah
RDW-CV	14,8	11,5 – 14,5	%	Tinggi
Hb	10,9	11,5 – 13,5	g/dL	Normal
Eritrosit	3,44	4,4 – 5,9	10 ⁶ /uL	Rendah
Hematokrit	28,7	40,0 – 52,0	%	Rendah
MPV	7,3	9,0 – 13,0	fL	Rendah
MCH	31,8	23 – 31	pg	Tinggi
MCHC	38,1	32,0 – 36,0	g/L	Tinggi
GDS	118	<100	mg/dL	Tinggi
Natrium	133,6	135 – 145	mEq/L	Rendah

Kesimpulan: Dari hasil pemeriksaan biokimia diatas dapat disimpulkan bahwa Eosinophil, Eritrosit, Hematokrit, MPV, dan Natrium tergolong rendah. Pada pemeriksaan Leukosit, Trombosit, dan Hemoglobin tergolong normal, sedangkan pada pemeriksaan RDW-CV, MCH, MCHC, dan GDS tergolong tinggi.

C. PEMERIKSAAN FISIK

- Keadaan Umum : Lemah, kejang (+), alergi obat (-), nafsu makan tidak teratur.
- Vital sign : Suhu 39,4°C, Nadi 206x/menit, RR 28x/menit.
- Kepala/Abdomen/Ekstrimitas : -

Kesimpulan: Data fisik/klinis An. AS yang diperoleh dari rekam medik dapat disimpulkan bahwa pasien dalam keadaan lemah, dan mengalami kejang sebelum datang ke rumah sakit, nafsu makan tidak teratur, dan hasil pemeriksaan tanda vital pada suhu, dan denyut nadi, tergolong tinggi. Namun, pasien tidak memiliki alergi terhadap obat.

D. ASUPAN ZAT GIZI

Hasil recall 24 jam diet: -

Tanggal: 29 Juli 2022

BAGIAN 2. DIAGNOSIS GIZI

Problem Gizi

Domain	Problem	Ethiology	Sign and Symptom
NI-2.1	Kekurangan intake makanan dan minuman oral.	Nafsu makan pasien menurun.	Pasien hanya ingin makan 2-3 sdm.
NC-2.2	Perubahan nilai laboratorium terkait zat gizi khusus.	Hasil pemeriksaan pada Hematokrit rendah.	Keadaan umum pasien lemah.
NC-3.1	Berat badan kurang	Pasien tampak kurus.	PB/U pasien < -2 SD dan BB/U < -1 SD

Kesimpulan:

1. NI-2.1 : Kekurangan intake makanan dan minuman oral yang berkaitan dengan nafsu makan pasien menurun, ditandai oleh pasien hanya ingin makan 2-3 sdm.
2. NC-2.2: Perubahan nilai laboratorium terkait zat gizi khusus yang berkaitan dengan hasil pemeriksaan pada Hematokrit rendah ditandai oleh keadaan umum pasien lemah.
3. NC-3.1: Berat badan kurang yang berkaitan dengan pasien tampak kurus ditandai oleh PB/U pasien < -2 SD dan BB/U < -1 SD.

BAGIAN 3. INTERVENSI GIZI

A. PLANNING

1. Terapi Diet : NT TKTP
Bentuk Makanan : Tim/Halus
Cara Pemberian : Oral
2. Tujuan Diet
 - a. Memenuhi kebutuhan energi dan protein yang meningkat untuk mencegah dan mengurangi kerusakan jaringan tubuh.
 - b. Meningkatkan berat badan hingga mencapai status gizi normal.
3. Syarat dan Prinsip Diet
 - a. Energi tinggi, yaitu 40-45 kkal/kg BB.
 - b. Protein tinggi, yaitu 2,0-2,5 g/kg BB.
 - c. Lemak cukup, yaitu 10-25% dari kebutuhan energi total.
 - d. Karbohidrat cukup, yaitu sisa dari total energi (protein dan lemak).

- e. Vitamin dan mineral cukup, sesuai kebutuhan gizi atau angka kecukupan gizi yang dianjurkan.
- f. Makanan diberikan dalam bentuk mudah cerna.
- g. Diberikan secara bertahap sesuai kondisi/status metabolik.

4. Bahan Makanan yang Dianjurkan dan yang Tidak Dianjurkan

Sumber	Bahan Makanan yang Dianjurkan	Bahan Makanan yang Tidak Dianjurkan
Karbohidrat	Nasi; roti, mi, macaroni dan hasil oleh tepung-tepungan lain, seperti <i>cake</i> , <i>tarcis</i> , <i>pudding</i> , dan <i>pastry</i> ; dodol; ubi; karbohidrat sederhana seperti gula pasir.	-
Protein Hewani	Daging sapi, ayam, ikan, telur, susu dan hasil olahannya, seperti keju, <i>yoghurt</i> , dan es krim.	Makanan yang dimasak dengan banyak minyak atau kelapa/santan kental.
Protein Nabati	Semua jenis kacang-kacangan dan hasil olahannya, seperti tempe, tahu, dan <i>pindakas</i> .	Makanan yang dimasak dengan banyak minyak atau kelapa/santan kental.
Sayuran	Semua jenis sayuran, terutama jenis B, seperti bayam, buncis, daun singkong, kacang panjang, labu siam, dan wortel direbus/dikukus/ditumis.	
Buah-buahan	Semua jenis buah segar, buah kaleng, buah kering, dan jus buah.	
Lemak dan Minyak	Minyak goreng, mentega, margarin, santan encer, <i>salad dressing</i> .	
Minuman	Teh, madu, sirup, minuman rendah energi, dan kopi encer.	

Bumbu	Bumbu tidak tajam, seperti bawang merah, bawang putih, laos, daun salam, dan kecap.	Bumbu yang tajam, seperti cabe, merica, cuka, dan MSG.
-------	---	--

5. Perhitungan kebutuhan energi dan zat gizi

- Energi = RDA x BBI
= 10 x 12,3 = 1230 kkal
- Protein = 15% x 1230 : 4
= 46,12 gr.
- Lemak = 25% x 1230 : 9
= 34,16 gr.
- KH = 60% x 1230 : 4
= 184,5 gr.

6. Rencana Monitoring dan Evaluasi

	Yang Diukur	Evaluasi/Target
Antropometri	Menaikkan berat badan dan panjang badan hingga mencapai dengan standar kesesuaian.	BB dan PB normal.
Klinik	Menormalkan denyut nadi.	Pemberian makanan yang tidak membuat denyut nadi cepat.
Asupan zat gizi	Jenis makanan yang diberikan sesuai dengan diet.	Pemberian makan sesuai dengan kondisi pasien.

7. Rencana Konsultasi Gizi

- a. Masalah Gizi : Peningkatan BB dan nafsu makan
- b. Tujuan : Meningkatkan pengetahuan orang tua terkait cara peningkatan BB anak dan pemberian makanan yang tepat untuk nafsu makan anak.
- c. Konseling Gizi: Sasaran kepada orang tua dan pasien.