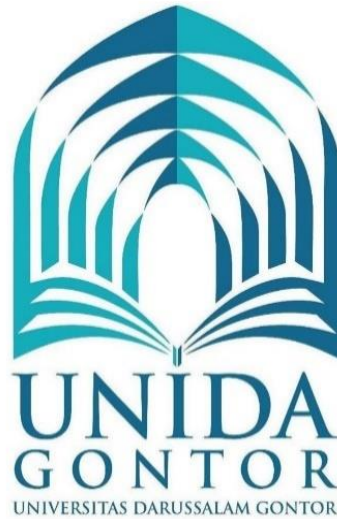


LAPORAN INDIVIDU
PRAKTIK KERJA LAPANGAN BIDANG GIZI MASYARAKAT
PEMBERIAN KONSELING KEPADA PASIEN
KASUS HIPERTENSI



Disusun Oleh:

Marvela Qolbi Naura 432022728015

PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS DARUSSALAM GONTOR
2025
LEMBAR KONSELING GIZI

1. Latar belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu masalah kesehatan utama di Indonesia dan dunia. Kondisi ini sering disebut sebagai “silent killer” karena seringkali tidak menunjukkan gejala hingga terjadi komplikasi serius seperti stroke, gagal jantung, dan penyakit ginjal (Kemenkes RI, 2021). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), berdasarkan data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,1% pada penduduk usia 18 tahun ke atas. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan Riskesdas 2013 yang mencatat prevalensi sebesar 25,8% (Kemenkes RI, 2021).

Salah satu pendekatan penting dalam penanganan hipertensi adalah melalui konseling kesehatan. Konseling dapat membantu pasien memahami kondisi mereka, meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan, serta mendorong perubahan gaya hidup yang lebih sehat seperti pengaturan pola makan, aktivitas fisik, dan manajemen stres. Melalui interaksi langsung dan edukatif antara tenaga kesehatan dan pasien, konseling berperan besar dalam meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi dan mencegah komplikasi jangka panjang (Ningsih, 2024).

Dengan memberikan edukasi yang tepat melalui konseling, pasien hipertensi dapat memahami pentingnya pembatasan natrium (garam), lemak jenuh, serta konsumsi makanan tinggi serat dan kaya kalium. Intervensi ini diharapkan mampu membantu pasien dalam mengendalikan tekanan darahnya secara mandiri, mencegah komplikasi jangka panjang, dan pada akhirnya meningkatkan kualitas hidupnya..

2. Tujuan

a. Tujuan umum

Meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku pasien hipertensi dalam mengelola kondisi kesehatannya secara mandiri untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup.

b. Tujuan khusus

Memberikan edukasi kepada pasien mengenai asuhan gizi yang tepat, termasuk pentingnya konsumsi makanan rendah garam, tinggi serat, kaya kalium, serta pembatasan lemak jenuh dan gula, guna membantu mengendalikan tekanan darah dan mencegah komplikasi hipertensi

3. Hasil dan pembahasan

1. Identitas Pasien

a. Data Personal (CH)

Kode IDNT	Jenis Data	Data Personal
CH.1.1	Nama	Tn. S
CH.1.1.1	Umur	80 bulan
CH.1.1.2	Jenis Kelamin	Laki-laki
CH.1.1.5	Suku/etnik	Jawa
CH.1.1.9	Peran dalam keluarga	Petani
	Diagnosis medis	Hipertensi, gastritis, RPD

Simpulan: dihadapkan dengan Tn. S berusia 80 tahun dengan jenis kelamin Perempuan didiagnosis mengalami hipertensi, gastritis dan RPD

b. Antropometri

Kode IDNT	Jenis Data	Keterangan
AD.1.1.1	Tinggi Badan	55 kg
AD 1.1.2	Berat Badan	160 cm
AD. 1.1.5	IMT	21,4 (normal)

Simpulan: Tn. S dengan berat badan 55 kg dan tinggi badan 160 cm di kategorikan normal

c. Biokimia (BD)

Kode IDNT	Data Biokimia	Hasil	Nilai Rujukan	Ket.
BD-1.5.2	GDS	115 mg/dl	< 200 mg/dl	normal
	Urine Acid	3,1 mg/dl	2,4 – 5,7 mg/dl	normal
	Kolesterol total	172 mg/dl	< 200 mg/dl	normal

d. Klinik/fisik

Kode IDNT	Data Biokimia	Hasil	Standart	Ket.
PD.1.1 .1	Penampilan Keseluruhan	Compos-mentis	Compos-mentis	Normal
		Tidak nafsu makan	Nafsu makan	Tidak normal
		Lemas	Tidak lemas	Tidak normal
PD.1.1 .6	Kepala dan mata	Pusing	Tidak pusing	Tidak normal
PD.1.1 .9	Tanda vital	TD: 160/100 mmHg	90-120/60-79 mmHg	Tinggi
		(Hipertensi II)		
		N: 92x/menit	60-100x/mnt	Normal
		S: 36°C	36-37 C	Normal
		R: 20x/menit	20-14x/mnt	Normal

e. Riwayat Makan

Kode IDNT	Jenis Data	Keterangan
-----------	------------	------------

FH.2.1	Riwayat Diet (pola makan)	Pola Makanan : 3 – 4 kali makan sehari, suka makan sayur sawi, ikan asin, setiap makan selalu ada sayur, tempe, tahu, dan lauk hewani
--------	---------------------------	---

Recall 24 jam

	Energi (kkal)	Protein (gram)	Lemak (gram)	KH (gram)
Asupan oral	1041,1 kkal	45 gr	50 gr	106,7 gr
Kebutuhan	1501,1	56,2	41,6	225,1
% asupan	69 %	80%	120 %	47 %
Kategori	Kurang	Cukup	Lebih	Kurang

f. Perhitungan Gizi

Mifflin

$$\begin{aligned}
 \text{REE} &= (10 \times \text{BB}) + (6,25 \times \text{TB}) - (5 \times \text{U}) + 5 \\
 &= (10 \times 55) + (6,25 \times 160) - (5 \times 80) + 5 \\
 &= 550 + 1000 - 400 + 5 \\
 &= 1501,1
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{Energi} &= \text{BMR} \times \text{FA} \\
 &= 1.155 \times 1,3 \\
 &= 1.501,1 \text{ kkal}
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{Protein} &= 15 \% \times \text{TEE} \\
 &= 15 \% \times 1.501,1 \\
 &= 225 / 4 \\
 &= 56,2 \text{ gr}
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{Lemak} &= 25\% \times \text{TEE} \\
 &= 25\% \times 1.501,1 \\
 &= 375,2 / 9 \\
 &= 41,6 \text{ gr}
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{Karbohidrat} &= 60\% \times \text{TEE} \\
 &= 60\% \times 1.501,1 \\
 &= 900,6 / 4 \\
 &= 225,1 \text{ gr}
 \end{aligned}$$

g. Diagnosis Gizi

1) Domain Intake (NI)

N.I 2.1 asupan oral inadekuat berkaitan dengan kurangnya nafsu makan dan gastritis ditandai dengan hasil recall energi kurang (69%), protein cukup (80%) dan karbohidrat kurang (47%)

N.I 5.4 penurunan kebutuhan zat gizi (natrium) berkaitan dengan hipertensi II yang ditandai dengan hasil pemeriksaan TD 190/90 mmHG

2) Domain Behavior (NB)

N.B 1.3 tidak siap merubah gaya hidup berkaitan dengan gangguan kemampuan kognitif (RPD) ditandai dengan sering mengonsumsi ikan asin

h. Intervensi Gizi

1) Tujuan

- a. Mencapai asupan gizi yang seimbang
- b. Menurunkan kadar natrium hingga batas AKG
- c. Menghindari komplikasi akut

2) Diet (syarat dan prinsip)

- a. Diet RG
- b. Energi sesuai kebutuhan, yaitu 1501,1 kkal
- c. Protein diberikan cukup, yaitu 56,2 gram (15% dari kebutuhan energi total), protein hewani dan nabati masing-masing 3 porsi sehari. Protein hewani diutamakan.
- d. Lemak cukup, yaitu 41,6 gram (25% dari kebutuhan energi total). Konsumsi asam lemak esensial (omega 3 dan 6) seperti, kacang-kacangan, alpukat, minyak zaitun dan lainnya.
- e. Karbohidrat cukup, yaitu 225,1 gram (60% atau sisa dari total kebutuhan energi). Perbanyak konsumsi karbohidrat kompleks yang beragam (beras, kentang, jagung, ubi, singkong, gandum, sagu dan lainnya).
- f. Kalium, vitamin dan mineral cukup sesuai AKG untuk menunjang proses metabolisme tubuh.
- g. Makan teratur 3 kali sehari dengan 1-2 selingan.

3) Pemberian Makanan dan Selingan (ND.1)

- a. ND.1.1 : Jenis DIET : RG (rendah garam)
- b. ND.1.2.1 : Bentuk Makanan : Biasa
- c. ND.1.5 : Route : Oral
- d. ND.1.3 : Jadwal/Frekuensi Pemberian : 3x sehari makan utama dan 2x selingan.
- e. Energi : 1501,1 kkal
- f. Protein : 56,2 gram (15% dari kebutuhan energi total)
- g. Lemak : 41,6 gram (25% dari kebutuhan energi total).
- h. Karbohidrat : 225 gram (60 % dari kebutuhan energi total)

4. Kesimpulan

Pemberian konseling gizi kepada pasien hipertensi bertujuan untuk memperbaiki pengetahuan, sikap, dan perilaku pasien dalam menangani kondisi kesehatannya secara mandiri. Melalui konseling ini, diharapkan pasien dapat memahami pentingnya menjalani pola makan yang sehat, terutama dengan membatasi konsumsi garam, lemak jenuh, dan gula, serta meningkatkan asupan serat dan kalium. Dengan mengikuti asuhan gizi yang sesuai, pasien akan lebih mampu menjaga tekanan darah tetap stabil dan mengurangi risiko komplikasi, sehingga mutu hidupnya dapat meningkat.

5. Lampiran

FORMULIR ASUHAN GIZI	Nama : Tn. S Jenis Kelamin : laki-laki Pekerjaan : Petani	Usia : 80 Tanggal Lahir : 30-12-48										
Tanggal : 3 mei 2025 Diagnosis Gizi : hipertensi, gastritis, RPD												
ASESMENT GIZI												
Antropometri												
BB : 55	Lingkar lengan atas :	cm										
TB : 160	Tinggi Lutut :	cm										
IMT : 21,4 (normal)	Status Gizi :											
Biokimia												
GDS = 115 mg/dl (normal) Urine Acid = 3,1 mg/dl (normal) Kolesterol = 172 mg/dl (normal)												
Klinik/ Fisik												
TD = 190/90 (hipertensi II) R = 20/menit N = 80/menit S = 37 C Mata kabur, pusing, lemas, nafsu makan berkurang												
Riwayat Gizi												
Alergi Makanan : - Pola Makanan : 3 – 4 kali makan sehari, suka makan sayur sawi, ikan asin, setiap makan selalu ada sayur, tempe, tahu, dan lauk hewani <table border="0"> <tr> <td>Total asupan sehari</td> <td>Recall</td> </tr> <tr> <td>Energi : 1501,1 kkal</td> <td>1041,1 kkal</td> </tr> <tr> <td>Protein : 56,2 kg</td> <td>45 kg</td> </tr> <tr> <td>Lemak : 41,6 kg</td> <td>50 kg</td> </tr> <tr> <td>Karbohidrat : 225,1 kg</td> <td>106,7 kg</td> </tr> </table>			Total asupan sehari	Recall	Energi : 1501,1 kkal	1041,1 kkal	Protein : 56,2 kg	45 kg	Lemak : 41,6 kg	50 kg	Karbohidrat : 225,1 kg	106,7 kg
Total asupan sehari	Recall											
Energi : 1501,1 kkal	1041,1 kkal											
Protein : 56,2 kg	45 kg											
Lemak : 41,6 kg	50 kg											
Karbohidrat : 225,1 kg	106,7 kg											

RIWAYAT PERSONAL			
- Operasi febris			
DIAGNOSIS GIZI			
N.I 2.1 asupan oral inadekuat berkaitan dengan kurangnya nafsu makan dan gastitis ditandai dengan hasil recall energi kurang (69%), protein cukup (80%) dan karbohidrat kurang (47%) N.I 5.4 penurunan kebutuhan zat gizi (natrium) berkaitan dengan hipertensi II yang ditandai dengan hasil pemeriksaan TD 190/90 mmHG N.B 1.3 tidak siap merubah gaya hidup berkaitan dengan gangguan kemampuan kognitif (RPD) ditandai dengan sering mengonsumsi ikan asin			
INTERVENSI GIZI			
- Diet RG - Mencapai asupan gizi makan yang seimbang - Menurunkan kadar natrium hingga batas AKG - Menghindari komplikasi akut - Energi 1501,1 - Protein 15% (56,2 g) - Lemak 25% (41,6 g) - Karbohidrat 60% (225 g)			
MONITORING & EVALUASI			
Anamnesis	Hal yang diukur	Waktu Pengukuran	Evaluasi
Antropometri	BB, TB dan IMT	1 x seminggu	Status gizi normal
Biokimia	GDS, Urine Acid, kolesterol	Sesuai jadwal	Normal
Fisik/klinis	TD, suhu, nadi, respirasi	Sesuai jadwal	Normal
Dietery history	Energi, protein, lemak karbohidrat	Setiap hari	Asupan terpenuhi >80%

LEMBAR KONSELLING GIZI

FORMULIR ASUHAN GIZI	Nama : Andi hakim Jenis Kelamin : laki-laki Pekerjaan : honorer	Usia : 36 tahun Tanggal Lahir :
Tanggal : 6 mei 2025 Diagnosis Gizi : demam dan diare		
ASESMENT GIZI		
Antropometri BB : 56 TB : 163 IMT : 21,1 (normal)	Lingkar lengan atas : cm Tinggi Lutut : cm Status Gizi :	

Biokimia			
-			
Klinik/ Fisik			
TD = 120/80 (normal) R = 20/menit N = 115/menit S = 37 C BAB cair, mual, pusing, nyeri pinggang, tidak nafsu makan, lemas			
Riwayat Gizi			
Alergi Makanan : - Pola Makanan : 3 kali makan sehari, suka makan sayur bayam, setiap makan selalu ada sayur, tempe, tahu, dan lauk hewani			
Total asupan sehari		Recall	
Energi : 1824,8 kkal		516,8 kkal (28%)	
Protein : 68,4 g		19,9 g (29%)	
Lemak : 50,6 g		16,8 g (33%)	
Karbohidrat : 273,7 g		74,2 g (27%)	
RIWAYAT PERSONAL			
-			
DIAGNOSIS GIZI			
N.I 2.1 asupan oral inadekuat berkaitan dengan kurangnya nafsu makan dan mual ditandai dengan hasil recall energi kurang (28%), protein kurang(29%), lemak kurang (33%) dan karbohidrat kurang (27%) N.I 5.4 penurunan kebutuhan zat gizi (serat) berkaitan dengan penyakit diare yang ditandai dengan BAB cair N.I 5.1 peningkatan kebutuhan zat gizi (cairan oralite) berkaitan dengan penyakit diare ditandai dengan lemas			
INTERVENSI GIZI			
- Diet RS (rendah serat) - Mencapai asupan gizi makan yang seimbang - Mengurangi kadar serat - Meningkatkan asupan cairan - Energi 1824,8 - Protein 15% (68,4 g) - Lemak 25% (50,6 g) - Karbohidrat 60% (273,7 g)			
MONITORING & EVALUASI			
Anamnesis	Hal yang diukur	Waktu Pengukuran	Evaluasi

Antropometri Biokimia	BB, TB dan IMT -	1 x seminggu -	Status gizi normal -
Fisik/klinis	TD, suhu, nadi, respirasi	Sesuai jadwal	Normal
Dietery history	Energi, protein, lemak karbohidrat	Setiap hari	Asupan terpenuhi >80%

LEMBAR KONSELLING GIZI

FORMULIR ASUHAN GIZI	Nama : Santi Jenis Kelamin : perempuan Pekerjaan : ibu rumah tangga	Usia : 29 Tanggal Lahir :
Tanggal : 30 mei 2025 Diagnosis Gizi : hyperteroid		
ASESMEN GIZI		
Antropometri		
BB : 69	Lingkar lengan atas : cm	
TB : 160	Tinggi Lutut : cm	
IMT : 26,9 (overweight)	Status Gizi :	
Biokimia		
-		
Klinik/ Fisik		
TD = 109/81 R = 20/menit N = 80/menit S = 36 C Sering berkeringan, dibagian leher agak membengkak		
Riwayat Gizi		
Alergi Makanan : - Pola Makanan : 3 x sehari makan, setiap makan selalu ada sayur, protein hewani dan nabati, suka mengonsumsi teh, konsumsi buah 4 x seminggu, suka mengonsumsi gorengan.		
Total asupan sehari Energi : 1799,2 kkal Protein : 89,9 g Lemak : 29,9 g Karbohidrat : 247,3 g		
RIWAYAT PERSONAL		
-		
DIAGNOSIS GIZI		
N.I 5.1 peningkatan kebutuhan zat gizi (protein) berkaitan dengan penyakit infeksi yang ditandai dengan adanya penyakit hyperteroid N.I 5.4 penurunan kebutuhan zat gizi (natrium) berkaitan dengan hyperteroid yang ditandai dengan adanya pembengkakan pada leher N.B 1.1 kurang pengetahuan tentang makanan dan gizi berkaitan belum pernah mendapat edukasi ditandai dengan seringnya mengonsumsi gorengan		
INTERVENSI GIZI		

- Diet TKTP RG
- Mencapai asupan gizi makan yang seimbang
- Menurunkan kadar natrium hingga batas AKG
- Mencegah kerusakan jaringan tubuh
- Energi 1799,2
- Protein 20% (89,9 g)
- Lemak 25% (29,9 g)
- Karbohidrat 55% (247,3 g)

MONITORING & EVALUASI

Anamnesis	Hal yang diukur	Waktu Pengukuran	Evaluasi
Antropometri Biokimia	BB, TB dan IMT -	1 x seminggu Sesuai jadwal	Status gizi normal Normal
Fisik/klinis	TD, suhu, nadi, respirasi	Sesuai jadwal	Normal
Dietary history	Energi, protein, lemak karbohidrat	Setiap hari	Asupan terpenuhi >80%

LEMBAR KONSELLING GIZI

FORMULIR ASUHAN GIZI	Nama : Ny. N Jenis Kelamin : perempuan Pekerjaan : ibu rumah tangga	Usia : 53 Tanggal Lahir :
Tanggal : 30 mei 2025 Diagnosis Gizi : asam lambung		
ASESMEN GIZI		
Antropometri		
BB : 55	Lingkar lengan atas : cm	
TB : 152	Tinggi Lutut : cm	
IMT : 24 (overweight)	Status Gizi :	
Biokimia		
-		
Klinik/ Fisik		
TD = 161/100 R = 20/menit N = 80/menit S = 36 C Pusing, perut begah , tidak nafsu makan, lemas		
Riwayat Gizi		
Alergi Makanan : - Pola Makanan : 3 x sehari makan, setiap makan selalu ada sayur, protein hewani dan nabati, suka ikan asin		
Total asupan sehari	Recall	
Energi : 1396,2 kkal	774,5 kkal (55%)	
Protein : 52,3 g	27,1 g (51%)	
Lemak : 38,7 g	7,4 g (19%)	
Karbohidrat : 209,4 g	149, 7 g (71%)	
RIWAYAT PERSONAL		
-		
DIAGNOSIS GIZI		
N.I 2.1 asupan oral inadekuat berkaitan dengan kurangnya nafsu makan dan penyakit asam lambung dengan hasil recall energi kurang (55%), protein kurang (51%), lemak kurang (19%) dan karbohidrat kurang (71%) N.I 5.4 penurunan kebutuhan zat gizi (natrium) berkaitan dengan riwayat penyakit hipertensi yang ditandai dengan hasil pemeriksaan TD 161/100 mmHG		
INTERVENSI GIZI		
- Diet RG dan lambung		

- Mencapai asupan gizi makan yang seimbang
- Mencapai pola makan yang teratur
- Menurunkan kadar natrium hingga batas AKG
- Hindari makanan yang memicu asam lambung, kopi dan kafein
- Kurangi makanan yang menyebabkan tidak nyaman seperti buah atau jus yang asam, produk tomat, makanan berkarbonasi, produk dengan bumbu yang terlalu tajam (penuntun diet, 2024)
- Energi 1799,2
- Protein 20% (89,9 g)
- Lemak 25% (29,9 g)
- Karbohidrat 55% (247,3 g)

MONITORING & EVALUASI

Anamnesis	Hal yang diukur	Waktu Pengukuran	Evaluasi
Antropometri	BB, TB dan IMT	1 x seminggu	Status gizi normal
Biokimia	-	Sesuai jadwal	Normal
Fisik/klinis	TD, suhu, nadi, respirasi	Sesuai jadwal	Normal
Dietary history	Energi, protein, lemak karbohidrat	Setiap hari	Asupan terpenuhi >80%

FORMULIR ASUHAN GIZI	Nama : Tn. SI Jenis Kelamin : laki-laki Pekerjaan : Petani	Usia : 53 Tanggal Lahir :
Tanggal : Diagnosis Gizi : asam urat		
ASESMENT GIZI		
Antropometri		
BB : 64	Lingkar lengan atas :	cm
TB : 168	Tinggi Lutut :	cm
IMT : 22,6 (normal)	Status Gizi :	
Biokimia		
GDS = 102 mg/dl (normal) Urine Acid = 8,3mg/dl (normal) Kolesterol = 149 mg/dl (normal)		
Klinik/ Fisik		
TD = 122/69 R = 20/menit N = 80/menit S = 37 C Kaki tegang sebelah kanan, pusing, lemas, tidak nafsu makan,		
Riwayat Gizi		
Alergi Makanan : - Pola Makanan : 3 kali makan sehari, suka makan sayur asam, dan ikan asin Pagi: Siang: Malam:		
Total asupan sehari	Recall	
Energi : 1859 kkal	918,2 kkal (49%)	
Protein : 69,7 g	36,8 g (53%)	
Lemak : 51,6 g	31,4 g (61%)	
Karbohidrat : 278,8 g	121 g (43,4%)	
RIWAYAT PERSONAL		
Memiliki riwayat darah rendah, dan belum pernah mendapat edukasi terkait gizi		
DIAGNOSIS GIZI		
N.I 2.1 asupan oral inadekuat berkaitan dengan kurangnya nafsu makan ditandai dengan hasil recall energi kurang (49%), protein kurang (53%), lemak kurang (61%) dan karbohidrat kurang (43,4%) N.I 5.4 penurunan kebutuhan zat gizi (purin) berkaitan dengan penyakit asamurat yang ditandai dengan hasil pemeriksaan biokimia urine acid 8,3 mmHg		

N.B 1.1 kurangnya pengetahuan terkait gizi berkaitan dengan belum pernah mendapat edukasi terkait gizi ditandai dengan mengonsumsi daun melinjo

INTERVENSI GIZI

- Diet RP
- Mencapai asupan gizi makan yang seimbang
- Menurunkan kadar urine acid dalam darah
- Meningkatkan pengetahuan terkait gizi
- Menghindari komplikasi akut
- Energi 1859 kkal
- Protein 15% (69,7 g)
- Lemak 25% (51,6 g)
- Karbohidrat 60% (278,8 g)

MONITORING & EVALUASI

Anamnesis	Hal yang diukur	Waktu Pengukuran	Evaluasi
Antropometri	BB, TB dan IMT	1 x seminggu	Status gizi normal
Biokimia	GDS, Urine Acid, kolesterol	Sesuai jadwal	Normal
Fisik/klinis	TD, suhu, nadi, respirasi	Sesuai jadwal	Normal
Dietary history	Energi, protein, lemak karbohidrat	Setiap hari	Asupan terpenuhi >80%