

**LAPORAN PUSKESMAS
PRAKTIK KERJA LAPANGAN BIDANG GIZI MASYARAKAT**



Disusun Oleh:

Haura Aqilla Nahda	432022728010
Jihan Fauziyah	432022728012
Marvela Qolbi Naura	432022728015
Nadhifa Daumi	432022728016
Sahla Rizkia Zahra	432022728020
Silviana Wijayanti	432022728022

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS DARUSSALAM GONTOR
2025**

HALAMAN PENGESAHAN
PKL GIZI MASYARAKAT PUSKESMAS SINE

TAHUN 2025

Disusun Oleh:

Haura Aqilla Nahda	432022728010
Jihan Fauziyah	432022728012
Marvela Qolbi Naura	432022728015
Nadhifa Daumi	432022728016
Sahla Rizkia Zahra	432022728020
Silviana Wijayanti	432022728022

Telah dinyatakan memenuhi syarat untuk diterima pada tanggal

Menyetujui

Dosen Pembimbing

Pembimbing Lahan

Qothrunnadaa Fajr Rooiqoh, S. Tr.Gz. M.Gz.

Titik Handayani, S.Gz.
NIP. 197802282005012023

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Unida Gontor

Kepala UPT Puskesmas

Apt. Amal Fadhollah, S.Si., M.Si.

NIDN 0510017002

dr. Fitri Sahyuniarti

NIP. 198706182014122001

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan kepada kami segala rahmat, taufik, petunjuk dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan praktik kerja lapangan bidang gizi masyarakat. Dengan selesainya laporan ini, penulis mengucapkan terimakasih yang takterhingga kepada:

1. Al-Ustadz Prof. Dr. K. H. Hamid Fahmy Zarkasyi, M.A.Ed., M.Phil, selaku rektor Universitas Darussalam Gontor
2. Al-Ustadz Apt.Amal Fadholah.S.Si., M.Si selaku dekan fakultas Ilmu Kesehatan
3. Al-Ustadzah Lulu' Luthfiya, S.Gz., M.P.H., selaku Ketua Program Studi Gizi Universitas Darussalam Gontor.
4. Ibu dr. Fitri Sahyuniarti, selaku Kepala Puskesmas Sine yang telah memberikan kesempatan dan kepercayaan kepada penyusun untuk melaksanakan PKL Masyarakat ini.
5. Ibu Titik Handayani, S.Gz., Ibu Yani Rahayu, AMd.Gz., dan Ibu Claudia Vera Widayari, S.Gz. selaku ahli gizi di Puskesmas Sine yang telah memberikan bimbingan dan mendukung penyusun dalam pelaksanaan PKL Masyarakat di Puskesmas Sine.
6. Al-Ustadzah Qothrunnadaa Fajr Rooiqoh S.Tr.Gz, M.Gz dan Al-Ustadzah Indahtul Mufidah., S.Gz., selaku pembimbing yang telah dengan sabar membimbing, mengarahkan, dan memotivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir Praktik Kerja Lapangan

Semoga Allah memberikan balasan yang setimpal berupa kebaikan dan kebahagiaan yang berlipat ganda kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses maupun laporan kegiatan ini. Akhir kata, semoga laporan kegiatan ini dapat bermanfaat bagi penyusun maupun semua pihak yang membutuhkan.

Ngawi, 10 Mei 2025

Penulis

DAFTAR ISI

DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan.....	2
1) Tujuan Umum.....	2
2) Tujuan Khusus.....	2
D. Manfaat.....	3
BAB II KEGIATAN PUSKESMAS.....	4
A. Posyandu Integrasi Layanan Primer.....	4
B. Penyuluhan di Posyandu Integrasi Layanan Primer.....	5
C. Program Pengelolaan Penyakit Kronis.....	5
D. Antenatal Care	5
E. Visite Pasien Rawat Inap.....	5
F. Pelayanan Skrinning Klaster 3	6
G. Konseling Gizi.....	6
H. Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPGBM).....	6
BAB III HASIL KEGIATAN	7
A. Posyandu Integrasi Layanan Primer.....	7
B. Penyuluhan di Posyandu Integrasi Layanan Primer.....	8
C. Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis)	10
D. Antenatal Care	11
E. Visite Pasien Rawat Inap.....	12
F. Pelayanan Skrinning Klaster 3	13
G. Konseling Gizi.....	13
H. Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPGBM).....	17

BAB IV SIMPULAN DAN SARAN.....	21
DAFTAR PUSTAKA	22
LAMPIRAN.....	23

DAFTAR TABEL

Table 1. Posyandu Integrasi Layanan Primer	Error! Bookmark not defined.
Table 2. Penyuluhan Posyandu	5
Table 3. Antenatal Care.....	5
Table 4. Visitasi Rawat Inap	5
Table 5. Klaster 3.....	6
Table 6. Hasil Posyandu Integrasi Layanan Primer	8

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Posyandu Integrasi Layanan Primer.....	7
Gambar 2. Penyuluhan Posyandu	8
Gambar 3. Program Pengelolaan Penyakit Kronis.....	10
Gambar 4. Antenatal Care.....	11
Gambar 5. Visite Pasien Rawat Inap.....	12
Gambar 6. Pelayanan Skrinning Klaster 3	13
Gambar 7. Langkah 1 E-PPGBM.....	17
Gambar 8. Langkah 2 E-PPGBM.....	18
Gambar 9. Langkah 3 E-PPGBM.....	18
Gambar 10. Langkah 4 E-PPGBM.....	18
Gambar 11. Langkah 5 E-PPGBM.....	19
Gambar 12. Langkah 6 E-PPGBM.....	19
Gambar 13. Langkah 7 E-PPGBM.....	20
Gambar 14. Langkah 8 E-PPGBM.....	20

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Konseling	105
------------------------------------	-----

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan didefinisikan sebagai keadaan sejahteraan fisik, mental, dan sosial yang utuh, bukan hanya terhindar dari penyakit dan kelemahan. Tiga aspek kesehatan yang didefinisikan oleh Organisasi Dunia Kesehatan (WHO): kesehatan fisik, mental, dan sosial (Rizki, Astuti, and Khasanah 2022). Kesehatan manusia sangat penting, ada banyak variabel yang mempengaruhi kesehatan, seperti nutrisi, aktivitas fisik, dan tingkat stres. Kualitas hidup yang baik dipengaruhi oleh kesehatan yang baik, yang juga berdampak pada fisik, pendidikan, emosional, dan spiritual (Al-Hanawi et al. 2020).

Sesuai dengan Undang-Undang Dasar 1945 yang diatur dalam pasal 28 ayat 1, dinyatakan bahwa setiap individu memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Pasal lain yang mendukung, yaitu pasal 34 ayat (3) UUD 1945 yang menyatakan bahwa negara bertanggung jawab terhadap penyediaan fasilitas kesehatan yang layak (Safitri, Prayogo, and Tuwaidan 2025). Salah satu upaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan adalah puskesmas.

Pusat kesehatan masyarakat yang sering disebut dengan puskesmas menjadi salah satu pusat fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengatur pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan/atau paliatif, dengan fokus utama pada aspek promotif dan preventif di area tanggung jawabnya (Kemenkes RI 2025). Puskesmas menjadi ujung tombak dalam menjangkau masyarakat secara langsung, terutama di wilayah pedesaan atau daerah dengan akses terbatas terhadap layanan medis lanjutan. Melalui berbagai program seperti imunisasi, pengendalian penyakit menular dan tidak menular, pelayanan ibu dan anak, serta konseling gizi, puskesmas turut berperan aktif dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh (Kemenkes RI 2025).

Untuk mendalami dan memahami ilmu yang diperoleh selama perkuliahan, salah satu cara yang dilakukan oleh mahasiswa adalah dengan

mengikuti kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL). Praktik Kerja Lapangan ini bertujuan untuk mengenalkan kepada mahasiswa bagaimana tenaga ahli gizi beroperasi di Puskesmas. Pada Praktik Kerja Lapangan ini mahasiswa secara langsung terlibat dalam aktivitas kerja yang nyata, sehingga mahasiswa dapat memahami dan mengaplikasikan teori secara nyata dan memperoleh pengalaman praktis di dunia masyarakat tepatnya di puskesmas.

B. Rumusan Masalah

Apa saja tugas dan kegiatan ahli gizi di Puskesmas Sine yang diikuti oleh mahasiswa PKL Gizi Unida Gontor?

C. Tujuan

1) Tujuan Umum

Untuk mengetahui dan memahami kegiatan ahli gizi pada program gizi Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sine, Ngawi, Jawa Timur

2) Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pelaksanaan kegiatan posyandu ILP di wilayah kerja Puskesmas Sine, Ngawi, Jawa Timur
- b. Untuk mengetahui pelaksanaan kegiatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di wilayah kerja Puskesmas Sine, Ngawi, Jawa Timur
- c. Untuk mengetahui pelaksanaan kegiatan Antenatal Care di wilayah kerja Puskesmas Sine, Ngawi, Jawa Timur
- d. Untuk mengetahui proses kegiatan konseling rawat jalan dan rawat inap di wilayah kerja Puskesmas Sine, Ngawi, Jawa Timur
- e. Untuk mengetahui pelaksanaan input data balita pada aplikasi E-PPGBM di wilayah kerja Puskesmas Sine, Ngawi, Jawa Timur

- f. Untuk mengetahui pelaksanaan kegiatan penyuluhan diposyandu pada wilayah kerja Puskesmas Sine, Ngawi, Jawa Timur
- g. Untuk mengetahui pelaksanaan kegiatan Visite pada rawat inap Puskesmas Sine, Ngawi, Jawa Timur

D. Manfaat

1) Manfaat Praktis

- a. Bagi Mahasiswi

Mahasiswi dapat mengetahui dan memahami permasalahan kesehatan dan gizi serta program-program gizi yang ada di Puskesmas Sine

2) Manfaat Teoritis

- a. Diharapkan dapat memberikan manfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dibidang ilmu kesehatan dan gizi masyarakat
- b. Diharapkan dapat menjadi sumbangsih, dan bahan refrensi bagi mahasiswi praktik kerja lapangan berikutnya.

BAB II KEGIATAN PUSKESMAS

A. Posyandu Integrasi Layanan Primer

Tabel 1. Posyandu Integrasi Layanan Primer

Waktu	Posyandu	Tempat	Petugas
2 Mei 2025	Posyandu Sidomukti	Tulakan	Jihan & Nadhifa
3 Mei 2025	Posyandu Remaja	Hargosari	Jihan & Nadhifa
	Posyandu Dahlia	Sine	Haura, Marvela, Sahla, Silviana
5 Mei 2025	Posyandu Salam	Hargosari	Haura & Jihan
	Posyandu Kenanga	Kuniran	Silviana & Sahla
6 Mei 2025	Posyandu Lestari	Hargosari	Nadhifa & Sahla
	posyandu ngudi santosa	Ketangung	Silviana & Marvela
	Posyandu Mawar	Ketangung	Silviana & Marvela
7 Mei 2025	Posyandu Kenanga	Kauman	Jihan & Nadhifa
	Posyandu Melati	Ngrendeng	Silviana & Sahla
8 Mei 2025	Posyandu Mawar	Hargosari	Marvela & Nadhifa
	Posyandu kenangan	Sari Mulyo	Silviana & Haura
9 Mei 2025	Posyandu Mentari	Jagir	Nadhifa & Sahla
	Posyandu Kenanga	Jagir	Jihan & Haura
	Posyandu Anggrek	Kauman	Silviana & Marvela
11 Mei 2025	Posyandu Durian	Sine	All
14 Mei 2025	Posyandu Mawar	Jagir	Nadhifa & Silviana
	Posyandu Mawar Jingga	wonosari	Haura & Marvela
15 Mei 2025	Posyandu Sekarwangi	Pandansari	Jihan & Haura
	Posyandu Anggrek	Gendol	Silviana & Sahla
16 Mei 2025	Posyandu Kenanga	Sumberejo	Nadhifa & Sahla

B. Penyuluhan di Posyandu Integrasi Layanan Primer

Tabel 2. Penyuluhan Posyandu

Waktu	Tempat	Petugas
6 Mei 2025	Posyandu ngudi santosa, Ketanggung	Silviana & Marvela
	Posyandu Mawar, Ketanggung	
8 Mei 2025	Posyandu Mawar, Hargosari	Marvela & Nadhifa

C. Program Pengelolaan Penyakit Kronis

Waktu : 2 Mei 2022

Tempat : Klaster 4 dan aula Puskesmas Sine

D. Antenatal Care

Tabel 3. Antenatal Care

Waktu	
Selasa, 29 April 2025	Haura, Jihan, Marvela, Nadhifa, Sahla
Selasa, 6 Mei 2025	Jihan & Haura
Kamis, 8 Mei 2025	Sahla & Jihan
Kamis, 15 Mei 2025	Nadhifa & Marvela

E. Visite Pasien Rawat Inap

Tabel 4. Visite Rawat Inap

Tanggal	Ruang	Petugas
Selasa, 29 April 2025	Rawat inap Dan Poned	Haura Aqilla, Jihan Fauziyah, Marvela Qolbi, Nadhifa Daumi, Sahla Rizkia, Silviana Wijayanti
Rabu, 30 April 2025	Rawat inap Dan Poned	Haura Aqilla, Jihan Fauziyah, Marvela Qolbi, Nadhifa Daumi, Sahla Rizkia, Silviana Wijayanti
Jumat, 2 Mei 2025	Rawat inap	Haura Aqilla, Jihan Fauziyah, Marvela Qolbi, Nadhifa Daumi, Sahla Rizkia, Silviana Wijayanti
Selasa, 6 Mei 2025	Rawat inap	Jihan Fauziyah, Haura Aqilla
Rabu, 07 Mei 2025	Rawat inap	Marvela Qolbi, Haura aqillah
Kamis, 8 Mei 2025	Rawat inap	Sahla Rizkiya, Jihan Fauziyah
Rabu, 14 Mei 2025	Rawat inap	Jihan Fauziyah, Sahla Rizkiya
Kamis, 15 Mei 2025	Rawat inap	Marvela Qolbi, Nadhifa Daumi

F. Pelayanan Skrinning Klaster 3

Tabel 5. Klaster 3

TANGGAL	PETUGAS
Rabu, 30 April 2025	Silviana Wijayanti, Marvela Qolbi Naura
Selasa, 6 Mei 2025	Jihan Fauziyah, Haura Aqilla
Rabu, 7 Mei 2025	Haura Aqilla Nahda, Sahla Rizkia Zahra
Kamis, 8 Mei 2025	Sahla Rizkia, Jihan Fauziyah
Jum'at, 9 Mei 2025	Silviana Wijayanti, Marvela Qolbi Naura
Rabu, 14 Mei 2025	Sahla Rizkia, Jihan Fauziyah
Kamis, 15 Mei 2025	Marvela Qolbi Naura,
Jum'at, 16 Mei 2025	Silviana Wijayanti, Haura Aqilla
Senin, 19 Mei 2025	Silviana Wijayanti, Marvela Qolbi
Selasa, 20 Mei 2025	Jihan Fauziyah, Haura Aqilla

G. Konseling Gizi

Tanggal : Opsional

Tempat : Rawat Inap, Rawat Jalan, klaster 3, Posyandu

H. Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPGBM)

- 1) Tanggal : Selasa, 29 April 2025
Kegiatan : Pengenalan Aplikasi E-PPGBM
- 2) Tanggal : Selasa, 6 Mei 2025
Kegiatan : Input data pengukuran posyandu

BAB III HASIL KEGIATAN

A. Posyandu Integrasi Layanan Primer



Gambar 1. Posyandu Integrasi Layanan Primer

Posyandu ILP merupakan pelayanan kesehatan primer di Indonesia yang dirancang untuk memastikan seluruh lapisan masyarakat mendapatkan akses terhadap layanan kesehatan yang bermutu. Fokus utamanya adalah meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Layanan ini meliputi berbagai aspek, seperti pencegahan penyakit melalui imunisasi dan skrining kesehatan, serta promosi kesehatan yang bertujuan mendorong individu agar lebih berdaya dalam menjaga dan meningkatkan kondisi kesehatan mereka. Dengan pendekatan yang menyeluruh ini, pelayanan kesehatan primer memainkan peran krusial dalam menurunkan angka kesakitan dan meningkatkan kualitas hidup penduduk (Ulfah 2025).

Posyandu Integrasi Layanan Primer atau ILP, merupakan program baru dalam posyandu dimana sasaran dari posyandu adalah seluruh siklus hidup dari mulai ibu hamil, bayi, balita, remaja, dewasa hingga lansia. Kegiatan posyandu dilakukan setiap satu bulan sekali. Dalam kegiatan posyandu terdapat beberapa langkah yang dilakukan. Langkah 1 untuk pendaftaran, langkah 2 untuk pengukuran dan penimbangan, langkah 3 untuk pencatatan, langkah 4 untuk pelayanan kesehatan dan langkah 5 untuk penyuluhan kesehatan. Dari posyandu ILP ini, kita belajar dan mempraktekkan bagaimana cara pengukuran dan penimbangan, pengisian kartu bantu dan grafik KMS. Selain itu juga kita memberikan penyuluhan dan konsultasi terkait gizi dan asupan makanan pada beberapa sasaran yang mengalami masalah pada asupan dan gizi. Berikut data yang kita dapatkan selama mengikuti posyandu ILP dibawah naungan Puskesmas Sine.

Tabel 6. Hasil Posyandu Integrasi Layanan Primer

Waktu	Posyandu	Jumlah			Jumlah Kehadiran		
		Balita	Remaja	Lansia	Balita	Remaja	Lansia
2 Mei 2025	Sidomukti				35	-	18
3 Mei 2025	Remaja				-	30	-
	Dahlia	20	-	15	19	-	12
5 Mei 2025	Salam						
	Kenanga	8	-	45	8	-	45
6 Mei 2025	Lestari						
	ngudi santosa	22	-	-	20	-	-
	Mawar	5	-	-	3	-	-
7 Mei 2025	Kenanga						
	Melati	40	-	15	35	-	12
8 Mei 2025	Mawar						
	kenangan				52	-	37
9 Mei 2025	Mentari				32	-	24
	Kenanga	35		10	35	-	10
	Anggrek	30	-	22	12	-	5
11 Mei 2025	Durian				51	-	18
14 Mei 2025	Mawar	58	1	31	42	1	31
	Mawar Jingga						
15 Mei 2025	Sekarwangi						
	Anggrek	54	-	72	44	-	72
19 Mei	Kenanga	35	-	30	25	-	14

B. Penyuluhan di Posyandu Integrasi Layanan Primer



Gambar 2. Penyuluhan Posyandu

Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan pendidikan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan atau instansi terkait dengan tujuan agar individu atau kelompok dapat hidup lebih baik dan sehat (Sari et al. 2021). Kegiatan penyuluhan yang dilakukan di posyandu bertujuan memberikan edukasi gizi kepada ibu-ibu balita yang menghadiri posyandu. Materi yang diberikan adalah isi piringku, yaitu pedoman gizi seimbang yang mudah diterapkan sehari-hari dan telah menggantikan konsep 4 sehat 5 sempurna. Tujuan lainnya dari diadakannya penyuluhan ini adalah untuk meningkatkan pemahaman ibu terkait pentingnya asupan gizi seimbang bagi pertumbuhan dan perkembangan anak, guna mendukung tumbuh kembang yang optimal, mencegah stunting dan membentuk pola makan yang sehat sejak dini. Penyuluhan dilakukan dengan penyampaian materi yang kemudian dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab.

1) Posyandu Ngudi Santosa, Ketanggung

Tanggal : 6 Mei 2025
Sasaran : Ibu Balita
Materi : Isi Piringku
Evaluasi : Beberapa ibu masih ada yang belum memperhatikan

2) Posyandu Mawar, Ketanggung

Tanggal : 6 Mei 2025
Sasaran : Ibu Balita
Materi : Isi Piringku
Evaluasi : Beberapa ibu masih ada yang belum memperhatikan

3) Posyandu Mawar, Polo, Hargosari

Tanggal : 8 Mei 2025
Sasaran : Ibu Balita
Materi : Isi piringku
Evaluasi : beberapa ibu masih kurang interest dalam memperhatikan

C. Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis)



Gambar 3. Program Pengelolaan Penyakit Kronis

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) adalah inisiatif dari BPJS Kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang menderita penyakit kronis, seperti diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi. Program ini mengadopsi pendekatan proaktif dan terintegrasi, melibatkan peserta, fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP), dan BPJS Kesehatan dalam upaya pemeliharaan kesehatan yang berkelanjutan (Widianingtyas et al. 2021).

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) dilakukan sebagai upaya pencegahan dan penanganan terjadinya komplikasi penyakit kronis pada lansia. Kegiatan ini dilaksanakan sekali dalam satu bulan, pada bulan Mei kegiatan ini dilaksanakan pada 2 Mei 2025 bertempat di depan klaster 4 dan aula perkumpulan. Peserta yang hadir dalam prolanis sebanyak 54 lansia yang berasal dari sekitar puskesmas Sine. Kegiatan prolanis diawali dengan senam lansia selama 30 menit dilanjutkan dengan pengukuran antropometri berat badan dan tinggi badan. Selain itu, terdapat pengecekan gula darah, asam urat dan kolesterol. Puncak dari acara adalah penyuluhan terkait Penyakit Diabetes dan hipertensi yang dilakukan oleh para tenaga kesehatan dari puskesmas sine. Dalam kegiatan ini, dilakukan juga konseling dari para tenaga kesehatan seperti dokter, perawat dan ahli gizi. kegiatan ini dilakukan secara rutin sebagai strategi promotes dan prevalensi guna meningkatkan kualitas hidup seluruh peserta prolanis.

D. Antenatal Care



Gambar 4. Antenatal Care

Antenatal Care (ANC) adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil oleh tenaga kesehatan terlatih, dengan tujuan untuk memantau dan menjaga kesehatan ibu dan janin selama masa kehamilan. Pelayanan ini mencakup deteksi dini komplikasi, edukasi kesehatan, serta persiapan persalinan dan perawatan pasca persalinan. ANC bertujuan untuk memastikan kehamilan berlangsung sehat dan aman, serta mengurangi risiko morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayi (Amalia Fajrika et al. 2023).

Kegiatan Antenatal Care (ANC) yang dilakukan di Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dilaksanakan setiap hari Selasa dan Kamis. Kegiatan ini dilakukan untuk pemantauan status gizi ibu hamil dari pengukuran antropometri, pengecekan laboratorium dan konsultasi gizi. Antenatal Care diberikan kepada ibu hamil baru dan ibu hamil dengan beberapa permasalahan gizi, seperti ibu hamil dengan kondisi anemia, ibu hamil KEK atau ibu hamil Obesitas. Pada ibu hamil dengan kondisi permasalahan gizi, dilakukan asuhan gizi yang dilihat dari asupan dan kebiasaan makan sehari-hari dan konsumsi Tablet Tambah Darah. Pemberian edukasi terkait pola makan yang sesuai untuk ibu hamil juga dilakukan untuk menyesuaikan porsi makan berdasarkan usia kehamilan. Pemberian edukasi menggunakan media yang sudah tertera di buku KIA milik ibu hamil. Alur dari pemeriksaan Antenatal Care, dimulai dengan pengukuran antropometri dan pengecekan kehamilan dengan bidan yang

kemudian dilanjutkan dengan pemeriksaan gigi yang dilakukan oleh dokter gigi dan diakhiri dengan konsultasi dengan ahli gizi terkait masalah yang terjadi atau hanya pemberian edukasi.

E. Visite Pasien Rawat Inap



Gambar 5. Visite Pasien Rawat Inap

Visite pasien rawat inap adalah kegiatan rutin yang dilakukan oleh tim medis, terutama dokter, untuk memantau kondisi pasien selama masa perawatan di rumah sakit. Kegiatan ini mencakup evaluasi perkembangan kesehatan pasien, penyesuaian rencana terapi, serta komunikasi langsung antara tenaga medis dan pasien guna memastikan kualitas pelayanan yang optimal.

Kegiatan visitasi pasien rawat inap dilakukan oleh para tenaga kesehatan di puskesmas sine yang terdiri dari dokter, perawat dan ahli gizi. kegiatan visitasi dilakukan setiap hari pada waktu pagi hari. Visitasi dilakukan untuk memantau kondisi pasien, asupan makan pasien, keluhan dan perkembangan terbaru. Kegiatan ini, juga dapat digunakan sebagai monitoring dari proses penyembuhan penyakit. Dengan dilakukan visitasi bersama oleh tenaga kesehatan, diharapkan mempercepat proses penyembuhan dari pasien. Setelah dilakukan visitasi, para tenaga kesehatan memasukkan hasil pemantauan kedalam rekam medis dari tiap pasien yang dikunjungi pada pagi itu.

F. Pelayanan Skrinning Klaster 3



Gambar 6. Pelayanan Skrinning Klaster 3

Kegiatan ini merupakan kegiatan yang dilakukan oleh tenaga Kesehatan untuk mengetahui keluhan yang dirasakan pasien. Kegiatan yang dilakukan di klaster 3 dilakukan untuk membantu para tenaga kesehatan yang bertugas disana. Bantuan yang diberikan berupa dengan melakukan pengukuran antropometri, melakukan pengukuran tekanan darah dan menanyakan keluhan yang diderita pasien sebelum pasien diperiksa lebih lanjut oleh dokter di ruangan. Selain itu bukan hanya untuk keperluan pemeriksaan, di klaster 3 juga dapat melakukan pemeriksaan kesehatan dengan tujuan untuk mendapatkan surat kesehatan yang akan digunakan dalam melamar kerja atau masuk universitas. Pada klaster 3 juga dapat disebut dengan rawat jalan, dimana beberapa pasien rawat jalan melakukan kontrol terkait penyakit yang diderita.

G. Konseling Gizi

Konseling gizi merupakan proses kerja sama yang dilakukan secara langsung antara tenaga gizi dengan individu atau kelompok, dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kebiasaan makan melalui interaksi komunikasi yang bersifat dua arah. Kegiatan ini mencakup penilaian status gizi, pemberian edukasi, penetapan sasaran nutrisi, penyusunan pola makan, serta monitoring dan evaluasi lanjutan untuk mendukung perubahan perilaku hidup yang lebih sehat.

Konseling gizi yang dilakukn di wilayah kerja puskesmas sine dilakukan diberbagai tempat seperti, rawat inap, rawat jalan, antenatal care juga posyandu. Konseling dilakukan secara personal dengan pendekatan

edukatif dan suportif, yang disesuaikan dengan kondisi Kesehatan, usia, status gizi, kebiasaan makan serta status ekonomi pasien. Selama sesi konseling, pasien mendapatkan penilaian status gizi, edukasi mengenai pola makan yang seimbang, perencanaan menu harian serta strategi perubahan perilaku makan. Berikut beberapa sesi konseling yang dilakukan selama praktek kerja lapangan di wilayah kerja puskesmas sine.

Tabel 7. Konseling Gizi

No	Konselor	Subjek konseling	Diagnosis medis	Diagnosis gizi	Materi konseling
1	Silviana	Nama : An.A M Umur :7,5 th JK : Perempuan	Asma	Asma	Diet Rendah Garam
2		Nama :Ny.M Umur :76 th JK : perempuan	Hipertensi	Hipertensi	Diet Rendah Garam
3		Nama : Tn.S Umur : 72 th JK :laki laki	Stroke	Stroke	Diet Rendah Garam
4		Nama : Ny.M Umur : 58 th JK :perempuan	Diabetes melitus dan hipertensi	Diabetes melitus dan hipertensi	Diet Diabetes Melitus
5		Nama : Ny.S R Umur : 66 th JK :perempuan	Hipertensi	Hipertensi	Diet Rendah Garam
6	Marvela	Nama : Tn.S Umur : 80 th JK : laki-laki	Hipertensi	Hipertensi	Diet Rendah Garam
7		Nama : Tn.A H Umur : 36 th JK : laki-laki	Demam dan diare	Demam dan diare	Diet Rendah Serat
8		Nama : Ny. S Umur : 29 th JK : perempuan	Hyperteroid	Hyperteroid	Diet TKTP + RG
9		Nama : Ny. N Umur :53 th JK : Perempuan	Asam lambung	Asam lambung	Diet RG + lambung
10		Nama : Tn. Sl Umur : 53 th JK : laki-laki	Asam urat	Asam urat	Diet rendah purin

11	Jihan	Nama: Ny. T R Umur: 27 tahun JK: Perempuan	Hipertensi Asam Urat	Hipertensi Asam Urat Obesitas	Diet Rendah Garam, Rendah Lemak, Rendah Purin
12		Nama: Tn. M Umur: 79 tahun JK: Laki-laki	Hipertensi Asam Urat	Hipertensi Asam Urat	Diet Rendah Garam +RP
13		Nama: Ny. D Umur: 67 tahun JK: Perempuan	Hipertensi Asam Urat	Hipertensi Asam Urat	Diet Rendah Garam +RP
14		Nama: Tn. S Umur: 63 tahun JK: Perempuan	Hipertensi Asam Urat	Hipertensi Asam Urat	Diet Rendah Garam +RP
15		Nama: Ny. S Umur: 44 tahun JK: Perempuan	Anemia Low Intake	Anemia Low Intake	Diet TKTP
16	Nadhifa	Nama : Ny.S Umur : 65 th JK : Perempuan	Hipertensi	Hipertensi	Diet Rendah Garam
17		Nama : Ny.S Umur : 52 th JK : Perempuan	Hipertensi	Overweight + Hipertensi	Diet Rendah Lemak + Rendah Garam
18		Nama : Ny.S Umur : 80 th JK : Perempuan	Maag	Underweight + Maag	Diet TETP
19		Nama : Ny.S Umur : 41 th JK : Perempuan	Hipertensi	Overweight + Hipertensi	Diet Rendah Lemak + Rendah Garam
20		Nama : Ny.S.E Umur : 39 th JK : Perempuan	Hipertensi	Overweight + Hipertensi	Diet Rendah Lemak + Rendah Garam
21	Haura	Nama : Tn. S Umur : 71 th JK : Laki-laki	Hipertensi	Hipertensi	Diet DASH
22		Nama : Ny. N Umur : 69 th JK : Perempuan	Hipertensi Kolestrol	Hipertensi Kolestrol	Diet DASH + Diet RL
23		Nama : Tn .D Umur : 19 th JK : Laki-laki	Dengue Fever	Dengue Fever	Gizi Seimbang

24		Nama : Ny. W Umur : 58 th JK : Perempuan	Fertigo	Fertigo	Gizi Seimbang
25		Nama : Ny. R Umur : 28 th JK : Perempuan	Hipertensi Kolesterol	Hipertensi Kolestrol	Diet DASH + Diet RL
26	Sahla	Nama: Tn R Umur: 54 tahun JK: Laki-laki	Hipertensi	Kelebihan asupan oral, penurunan kebutuhan zat gizi spesifik (natrium), kurang pengetahuan terkait makanan dan gizi	Diet DASH, Makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan
27		Nama: An V Umur: 9 tahun JK: Laki-laki	Diare	Asupan Oral Tidak Adekuat, Penurunan Kebutuhan Zat Gizi (serat)	Diet rendah serat, Makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan
28		Nama: An E Umur: 13 tahun JK: Perempuan	Gerd	Asupan Oral Tidak Adekuat, Kurang Pengetahuan Tentang Makanan dan Gizi	Makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan
29		Nama: Ny S Umur: 62 tahun JK: Perempuan	Hipertensi	Penurunan Kebutuhan Zat Gizi Spesifik (Natrium), Kurang Pengetahuan Tentang	Diet DASH, Makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan

				Makanan dan Gizi	
30		Nama: Ny. N Umur: 30 tahun JK: Perempuan	Ibu hamil anemia	Asupan Oral Tidak Adekuat	Diet TETP, Makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan

H. Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPGBM)

E-PPGBM (Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) adalah sistem informasi digital yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk memfasilitasi pencatatan dan pelaporan status gizi masyarakat secara elektronik. Sistem ini bertujuan untuk meningkatkan efisiensi dan akurasi dalam pengumpulan data gizi, yang penting untuk perencanaan dan evaluasi program intervensi gizi di Indonesia (Meidiawani, Misnaniarti, and Syakurah 2021).

Praktek e-PPGBM yang dilakukan adalah dengan mengupload data pengukuran beberapa posyandu dibulan ini. Beberapa posyandu yang kita gunakan sebagai latihan adalah data dari posyandu Asri Sine, Delima Sine, Anggrek Pocol, Dahlia Sine, Sidomukti Tulakan dan Melati Hargosari. Praktek input data ini dilakukan pada Selasa, 6 Mei 2025 dengan didampingi oleh Ibu Yani.

Berikut langkah-langkah yang dilakukan untuk melakukan penginputan data pengukuran posyandu di aplikasi e-PPBGM :

- a) Masuk ke aplikasi E-PPBGM kemudian masuk ke point pelayanan kesehatan



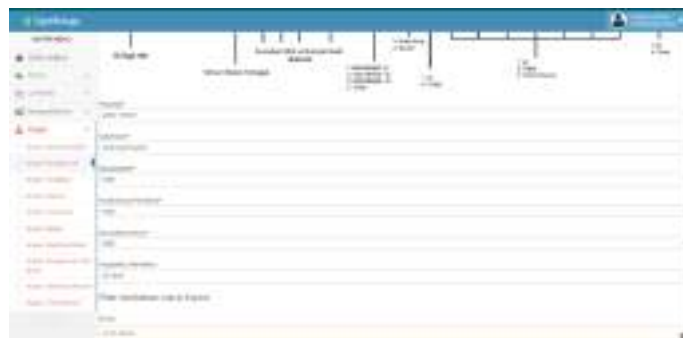
Gambar 7. Langkah 1 E-PPGBM

- b) Pilih point Import pengukuran pada pilihan Import.



Gambar 8. Langkah 2 E-PPGBM

- c) Masukkan pilihan Desa/Kelurahan, Posyandu Pembina dan Umur



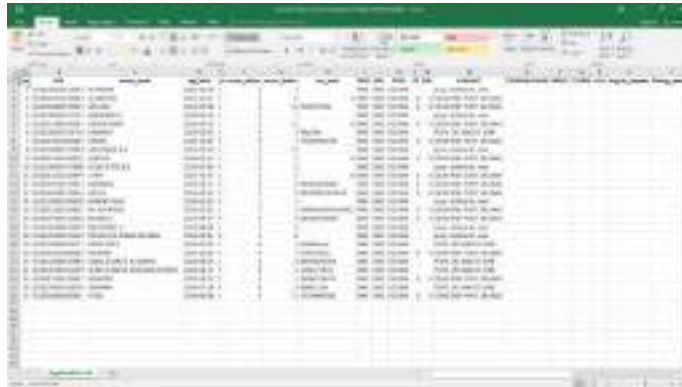
Gambar 9. Langkah 3 E-PPGBM

- d) Download format data dengan klik Export data balita untuk Import data Pengukuran



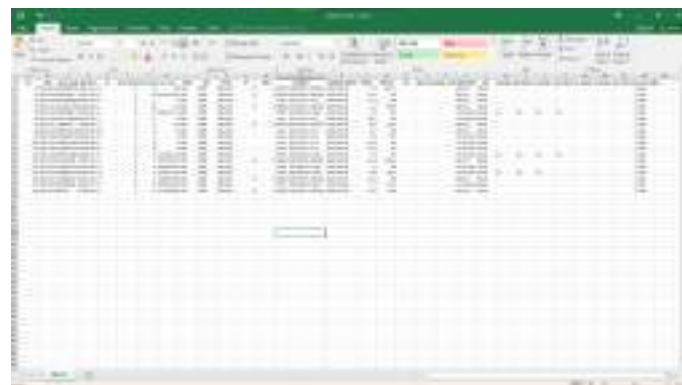
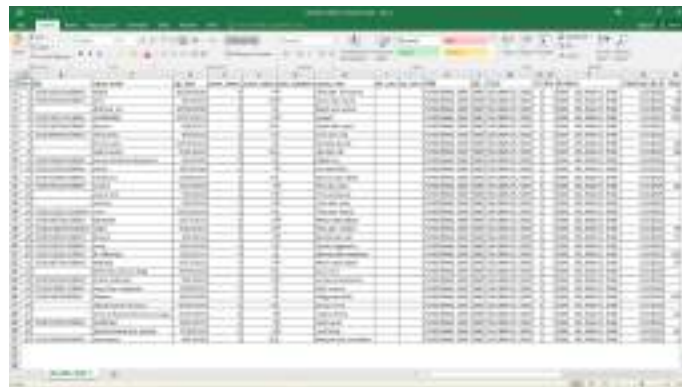
Gambar 10. Langkah 4 E-PPGBM

- e) Berikut tampilan dari dokumen yang di Export



Gambar 11. Langkah 5 E-PPGBM

- f) Masukkan data pengukuran terbaru kedalam format dokumen yang telah di Export



Gambar 12. Langkah 6 E-PPGBM

- g) Jika data sudah selesai di input pada format, kembali ke aplikasi e-PPGBM pada tampilan berikut, kemudian pilih file data yang akan diupload. Kemudian klik Upload.



Gambar 13. Langkah 7 E-PPGBM

- h) Setelah itu akan muncul pemberitahuan terkait keberhasilan upload data



Gambar 14. Langkah 8 E-PPGBM

BAB IV SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) di Puskesmas Sine memberikan kesempatan bagi mahasiswi untuk mengikuti dan mempelajari terkait beberapa program kerja yang ada di Puskesmas Sine. Beberapa program kerja yang diikuti meliputi Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP), Penyuluhan di Posyandu ILP pelayanan Antenatal Care (ANC), Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis), Visitasi pasien rawat inap, Layanan Skrinning di Klaster 3, serta penginputan data melalui sistem E-PPGBM. Selain itu, mahasiswi juga berperan dalam pemberian asuhan gizi kepada pasien dengan berbagai kondisi seperti hipertensi, stroke, diabetes melitus, dan gizi kurang. Beberapa kegiatan dilaksanakan multisector dengan dokter, bidan, perawat dan tenaga Kesehatan lainnya.

B. Saran

Kegiatan PKL diharapkan terus dilaksanakan secara berkelanjutan dengan perencanaan yang matang agar memberikan manfaat maksimal bagi mahasiswa, institusi pendidikan, dan masyarakat. Penting untuk meningkatkan kolaborasi antara mahasiswa, tenaga kesehatan, dan masyarakat dalam upaya promotif dan preventif di bidang gizi. Selain itu, diperlukan peningkatan pengetahuan dan keterampilan praktis mahasiswa agar mampu mengaplikasikan ilmu secara tepat di lapangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Hanawi, Mohammed K., Khadijah Angawi, Noor Alshareef, Ameerah M.N. Qattan, Hoda Z. Helmy, Yasmin Abudawood, Mohammed Alqurashi, et al. 2020. "Knowledge, Attitude and Practice Toward COVID-19 Among the Public in the Kingdom of Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study." *Frontiers in Public Health* 8(May): 1–10. doi:10.3389/fpubh.2020.00217.
- Amalia Fajrika, Khairunnisa Situmorang, Rosmani Sinaga, and Anna Waris Nainggolan. 2023. "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Kunjungan Antenatal Care Di BPM Sukianti Kec. Sinaboi Kab. Rokan Hilir Tahun 2023." *Journal Innovation In Education* 1(4): 203–11. doi:10.59841/inoved.v1i4.646.
- Kemenkes RI. 2025. "PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 2 TAHUN 2025."
- Meidiawani, Masayu, Misnaniarti Misnaniarti, And Rizma Adlia Syakurah. 2021. "KEPUASAN PENGGUNA APLIKASI E-PPGBM BERDASARKAN MODEL KESUKSESAN DELONE -MCLEAN." *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 5(1): 96–102. Doi:10.31004/Prepotif.V5i1.1323.
- Rizki, Yustika;, Indra Tri Astuti;, And Nopi Nur Khasanah. 2022. "GAMBARAN PERAN ORANG TUA DALAM STIMULASI KELURAHAN BANDARHARJO KOTA SEMARANG Description Of The Role Of Parents In Stimulation Of 14-59 Months Ages To Stimulation In Bandarharjo Semarang City." *Jurnal Ilmiah Sultan Agung*: 242–60.
- Safitri, Dwi Nurul, Presly Prayogo, And Herry Tuwaidan. 2025. "IMPLEMENTASI PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN PADA PELAYANAN KESEHATAN OLEH TENAGA MEDIS BERDASARKAN UNDANG-UNDANG NO 36 TAHUN 2014 DI RUMAH SAKIT TONDANO." 15(2): 1–23.
- Sari, Nur Imas, Sulaemana Engkeng, Asep Rahman, Fakultas Kesehatan, Masyarakat Universitas, Sam Ratulangi, Manado Abstrak, et al. 2021. "Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Peserta Didik Tentang Bahaya Minuman Keras Di Smk Pertanian Pembangunan Negeri Kalasey Kabupaten Minahasa." *Jurnal KESMAS* 10(5): 46–53.
- Ulfah, Ruj'atun. 2025. "Perencanaan Integrasi Layanan Primer (Ilp) Di Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya." *JURNAL STIA YPPT PRIATIM TASIKMALAYA* 3(02).
- Widianingtyas, Anindya, Mustika Ratnaningsih Purbowati, Luhur Dewantoro, and Irma Finurina Mustikawati. 2021. "Hubungan Keikutsertaan Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) Dengan Tingkat Efikasi Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas 1 Kembaran." *Muhammadiyah Journal of Geriatric* 1(2): 33. doi:10.24853/mujg.1.2.33-39.

LAMPIRAN

FORMULIR ASUHAN GIZI	Nama : siti rahayu Jenis Kelamin : perempuan Pekerjaan : petani	Usia : 66 tahun Tanggal Lahir : 14-04-1959
Tanggal :9-5-25 Diagnosis Gizi : hipertensi		
ASESMEN GIZI		
Antropometri BB :57 TB :160 IMT :22	Lingkar lengan atas :- cm Tinggi Lutut : - cm Status Gizi : Normal	
Biokimia		
-		
Klinik/Fisik		
Kesadaran compos mentis, Sesak, muntah, batuk, pilek TD :187/100 N :80 RR :20 S :36°C		
Riwayat Gizi		
Pola Makanan : 3 x sehari Karbohidrat =Nasi 3 x sehari (1 centong) Protein nabati = Tahu tempe 2-3 x/minggu (2-3potong) Protein hewani = Telur 2-3 x/minggu (1 butir), ikan bandeng 4-5x/minggu (1/2 ekor), ayam 1-2x/minggu(1 potong) Sayur= sayur bening kelor 3-4x/minggu (2 centong), sayur bening gambas 2-3x/minggu(1centong) Buah = pisang 2-3x/minggu Total asupan sehari Energi :1510kkal Protein :57gram Lemak :42gram Karbohidrat :226gram		
RIWAYAT PERSONAL		
Agama : islam Pekerjaan : petani Alamat : sarimulyo rt/01 rw/02 Kurang suka mengonsumsi buah Menyukai buah pisang		
DIAGNOSIS GIZI		

NI-1.2: Asupan oral inadecuata berhubungan dengan pola makanan kurang baik ditandai oleh hasil recall kurang ennergi (60%), protein (58%), lemak (26%), karbohidrat (76%)

NC-2.3: perubahan nilai lab terkait gizi berhubungan dengan pola makan yang kurang baik ditandai oleh tekanan darah 187/100 mmHg (Hipertensi)

NB- 1.1: Kurang pengetahuan terkait makanan dan zat gizi berhubungan dengan tidak memiliki pengetahuan yang cukup dan akurat ditandai oleh asupan makanan dan pola makan yang kurang baik.

INTERVENSI GIZI

ND.1.1 : Jenis DIIT : Diet RG

ND.1.2.1 : Bentuk Makanan : biasa

ND.1.5 : Route : oral

ND.1.3 : Jadwal/Frekuensi Pemberian : 3 kali makanan utama dan 3 kali selingan

- Kurangi atau Batasi pemberian garam dan gula 2-5 sdt per hari
- Kurangi konsumsi kopi dan the
- Hindari makan makanan instan, kalengan dan sejenisnya
- Konsumsi anjuran makanan sehat piringku (KH, Protein Hewani & Nabati, Lemak, Sayuran dan Buah-buahan)
- Hindari pemakaian bumbu penyedap
- Kurangi penggunaan kecap pada bahan masakan

PERHITUNGAN KEBUTUHAN ZAT GIZI

RUMUS MIFFLIN-St.Jeor

$$\text{REE} = (10 \times \text{BB}) + (6,25 \times \text{TB}) - (5 \times \text{umur}) + 161$$

$$= (10 \times 57) + (6,25 \times 160) - (5 \times 66) + 161$$

$$= 570 + 1.006,25 - 330 + 161$$

$$= 1570,25 - 491$$

$$= 1.079\text{kkal}$$

$$\text{Energi} = 1.079 \times \text{FA}$$

$$= 1.079 \times 1,4$$

$$= 1.510 \text{ kkal}$$

Kebutuhan Energi = 1510kkal

$$\text{PROTEIN} = 15\% \text{ dari total energi}$$

$$= 15\% (1510) / 4$$

$$= 57\text{gram}$$

$$\text{LEMAK} = 25\% \text{ dari total energi}$$

$$= 25\% (1510) / 9$$

$$= 42\text{gram}$$

KARBOHIDRAT = 60% dari total energi = 60% (1510) / 4 = 226gram								
MONITORING & EVALUASI								
Anamnesis	Hal yang diukur	Waktu Pengukuran	Evaluasi					
Anamnesis	Hal Yang diukur	Waktu Pengukuran	Evaluasi/Target					
Antropometri	BB dan IMT	Setiap jadwal pemeriksaan / posyandu ILP	Mencapai angka normal					
Biokimia	Pemeriksaan tensi darah	setiap jadwal pemeriksaan/ poyandu ILP	Mencapai angka normal					
Klinis/fisik	TD, suhu, nadi, respirasi	Sesuai jadwal posyandu ILP	Normal					
Dietary	Energi, protein, lemak,karbohidrat	Selama inervensi	Asupan gizi terpenuhi dan gula darah menurun (> 90%)					
RECALL								
Waktu	Menu	Bahan Makanan	URT	gram	E	P	L	KH
makan pagi (07.00)	nasi	nasi	1 porsi	100	175	4	0	40
	sayur bayam	bayam	1 porsi	100	12	1,5	0,2	1,9
malam(17.00)	nasi goreng	nasi	1 porsi	100	175	4	0	40
		minyak	1 sdt	5	50	0	0	12
	tahu	tahu	2 potong	40	30,4	3,2	1,9	0,8
	telur goreng	telur	1 butir	65	100,8	8,2	6,9	0,7
		minyak	1 sdt	5	50	0	0	12

siang (14,30)	nasi	nasi	1 porsi	100	175	4	0	40
	tumis bunga pepaya	bunga pepaya	1 porsi	100	87	8	2	11,9
		minyak	1 sdt	5	50	0	0	12
Total Asupan					905,2	32,9	11	171,3
Total Kebutuhan					1510	57	42	226
Persentase %					60%	58%	26%	76%

FORMULIR ASUHAN GIZI	Nama : asyifa mutiara	Usia : 7,5 tahun
	Jenis Kelamin : perempuan Pekerjaan : pelajar	Tanggal Lahir : 7 okt 2017
Tanggal : 5-5-25 Diagnosis Gizi : Asma		
ASESMENT GIZI		
Antropometri BB : 17 TB : 118 IMT :	Lingkar lengan atas : cm Tinggi Lutut : cm Status gizi:	
Perhitungan status gizi	$Z \text{ SCORE} = \frac{BB \text{ anak} - BB \text{ median}}{(Tabel + 1sd) - BB \text{ medium}}$ $- \text{ IMT} = \frac{17 - 15,5}{17,5 - 15,5} = \frac{1,5}{2} = 0,75 \text{ (normal)}$	
Biokimia		
Hemoglobin : 13,1 gram% (normal) Lekosit : 9,200 gram% (normal) Eritrosit : 4.760.000 jt/Cmm (normal) Hematokrit : 38,3 % (normal) Trombosit : 405.000 Cmm (normal)		
Klinik/Fisik		
Kesadaran compos mentis, Sesak, muntah, batuk, pilek TD : 110/70 N : 88 RR : 24 S : 36°C		
Riwayat Gizi		

Alergi Makanan : coklat Pola Makanan : 2-3 x sehari Nasi 2-3 x sehari (1 centong) Tahu tempe 3-4 x/minggu (2 buah) Telur 2-3 x/hari (1 butir) Lele 2x/minggu (1 ekor) Sayur jarang 2-3x/minggu (1 centong) Buah anggur, apel, mangga, jeruk, stroberi (1-2x/minggu) Total asupan sehari Energi :1900 Protein :71 Lemak :52 Karbohidrat :285	
RIWAYAT PERSONAL	
Agama : islam Pekerjaan : pelajar kelas 1 SD Alergi terhadap coklat kurang suka mengkonsumsi sayur	
DIAGNOSIS GIZI	
NI.2.1 asupan oral tidak adekuat berkaitan dengan dengan mual dan nafsu makan berkurang ditandai dengan hasil recall energi (33%) kurang, protein (28%) kurang, lemak (25%) kurang, karbohidrat (37%) kurang. NI- 5.8.5: Asupan serat inadekuat berhubungan dengan asupan makanan kurang baik ditandai oleh tidak suka mengkonsumsi sayuran NB- 1.4: kurang dapat memonitorin diri berhubungan dengan pengetahuan tentang gizi baik ditandai oleh tidak menerapkan pengetahuan dalam kehidupan sehari-hari	
PERHTUNGAN ZAT GIZI	
RUMUS SCHILFOLD	
ENERGI= $(16,969 \times BB) + (161,8 \times TB) - 371,2$ $= (16,969 \times 17) + (161,8 \times 118) - 371,2$ $= 288,473 + 19,092,4 - 371,2$ $= 1990 \text{ kkal}$ Kebutuhan Energi = 1900kkal PROTEIN = 15% dari total energi $= 15\% (1900) / 4$ $= 71 \text{ gram}$ LEMAK = 25% dari total energi	

$= 25\% (1900) / 9$ $= 52\text{gram}$			
KARBOHIDRAT $= 60\% \text{ dari total energi}$ $= 60\% (1900) / 4$ $= 285\text{gram}$			
INTERVENSI GIZI			
ND.1.1 : Jenis DIIT : Diet RG ND.1.2.1 : Bentuk Makanan : biasa ND.1.5 : Route : oral ND.1.3 : Jadwal/Frekuensi Pemberian : 3 kali makanan utama dan 3 kali selingan a. Meningkatkan status gizi b. Konsumsi makanan sehat (KH, Protein Hewani & Nabati, Sayuran, Buah- buahan) c. Selingan diganti berupa jus, buah, biscuit dan susu Beri asupan vitamin dan zat gizi lainnya untuk pertumbuhan anank			
MONITORING & EVALUASI			
Anamnesis	Hal yang diukur	Waktu Pengukuran	Evaluasi
Anamnesis	Hal Yang diukur	Waktu Pengukuran	Evaluasi/Target
Antropometri	BB dan IMT	Setiap jadwal pemeriksaan / posyandu ILP	Mencapai angka normal
Biokimia	Pemeriksaan tensi darah	setiap jadwal pemeriksaan/ poyandu ILP	Mencapai angka normal
Klinis/fisik	TD, suhu, nadi, respirasi	Sesuai jadwal posyandu ILP	Normal
Dietary	Energi, protein, lemak, karbohidrat	Selama inervensi	Asupan gizi terpenuhi dan gula darah menurun (> 90%)
RECALL			

Waktu	Menu	Bahan Makanan	URT	gram	E	P	L	KH	
makan siang (12.00)	nasi	beras	1 porsi kecil	100	175	4	0	40	
	telur ceplok	telur	1 butir	65	100,8	8,2	6,9	0,7	
		minyak	1 sdt	5	50	0	0	12	
	tumis sawi	sawi	5 sdm	50	14	1,1	0,2	2	
		minyak	1 sdt	5	50	0	0	12	
	tahu	tahu	2 potong	40	30,4	3,2	1,9	0,8	
		minyak	1 sdt	5	50	0	0	12	
selingan pagi (10.00)	sari gandum	sari gandum	4 keping	50	100	2	4	13	
pagi (08.00)	bubur ayam	nasi	3sdm	30	53,9	0,9	0	11,9	
Total Asupan					624,1	19,4	13	104,4	
Total Kebutuhan					1900	71	52	285	
Persentase %					33%	28%	25%	37%	

FORMULIR ASUHAN GIZI	Nama : mariyatun Jenis Kelamin : perempuan Pekerjaan : IRT	Usia : 76 tahun Tanggal Lahir : 5 okt 1949
Tanggal : 8-5-25 Diagnosis Gizi : hipertensi		
ASESMENT GIZI		
Antropometri BB : 44 TB : 147 IMT : 19,9	Lingkar lengan atas : cm Tinggi Lutut : cm Status Gizi : normal	
Biokimia		
-		
Klinik/Fisik		
Kesadaran compos mentis, Sesak, muntah, batuk, pilek TD : 167/71 N : 80 RR : 24 S : 36°C		
Riwayat Gizi		
Alergi Makanan : - Pola Makanan : 2-3 x sehari Karbohidrat = Nasi 2-3 x sehari (1 centong),		

Protein nabati=Tahu tempe 3-4 x/minggu (2 buah) Protein hewani=Telur 2-3 x/minggu (1 butir), ikan asin 3-4x/minggu(1 ekor) Sayur =bayam kelor 3x/hari(1 centong) Buah =jeruk (1-2x/minggu) Total asupan sehari Energi : 1478kkal Protein :55gram Lemak :41gram Karbohidrat :221gram
RIWAYAT PERSONAL
Agama : islam Pekerjaan : ibu rumah tangga Alamat: sarimulyo RT02/RW03
DIAGNOSIS GIZI
NI-1.2: Asupan oral inadekuat berhubungan dengan pola makanan kurang baik ditandai oleh hasil recall kurang ennergi (62%), protein (66%), lemak (26%), karbohidrat (79%) NC-2.3: perubahan nilai lab terkait gizi berhubungan dengan pola makan yang kurang baik ditandai oleh tekanan darah 167/71 mmHg (Hipertensi) NB- 1.1: Kurang pengetahuan terkait makanan dan zat gizi berhubungan dengan tidak memiliki pengetahuan yang cukup dan akurat ditandai oleh asupan makanan dan pola makan yang kurang baik.
INTERVENSI GIZI
ND.1.1 : Jenis DIIT : Diet RG ND.1.2.1 : Bentuk Makanan : biasa ND.1.5 : Route : oral ND.1.3 : Jadwal/Frekuensi Pemberian : 3 kali makanan utama dan 3 kali selingan - Kurangi atau Batasi pemberian garam dan gula 2-5 sdt per hari - Kurangi konsumsi kopi dan the - Hindari makan makanan instan, kalengan dan sejenisnya Konsumsi anjuran makanan sehat piringku (KH, Protein Hewani & Nabati, Lemak, Sayuran dan Buah-buahan)
PERHITUNGAN ZAT GIZI
RUMUS Harris Benedict $\begin{aligned} REE &= 655 + (9,6 \times BB) + (1,8 \times TB) - (4,7 \times USIA) \\ &= 655 + (9,6 \times 44) + (1,8 \times 147) - (4,7 \times 76) \\ &= 655 + 422,4 + 264,6 - 357,2 \\ &= 985 \text{ kkal} \end{aligned}$ Energi =985 × FA $=985 \times 1,5$

=1.478kkal Kebutuhan Energi = 1478kkal PROTEIN = 15% dari total energi = 15% (1478) / 4 = 55gram LEMAK = 25% dari total energi = 25% (1478) / 9 = 41gram KARBOHIDRAT = 60% dari total energi = 60% (1478) / 4 = 221gram			
MONITORING & EVALUASI			
Anamnesis	Hal yang diukur	Waktu Pengukuran	Evaluasi
Anamnesis	Hal Yang diukur	Waktu Pengukuran	Evaluasi/Target
Antropometri	BB dan IMT	Setiap jadwal pemeriksaan / posyandu ILP	Mencapai angka normal
Biokimia	Pemeriksaan tensi darah	setiap jadwal pemeriksaan/ posyandu ILP	Mencapai angka normal
Klinis/fisik	TD, suhu, nadi, respirasi	Sesuai jadwal posyandu ILP	Normal
Dietary	Energi, protein, lemak, karbohidrat	Selama intervensi	Asupan gizi terpenuhi dan gula darah menurun (> 90%)

RECALL								
Waktu	Menu	Bahan Makanan	URT	gram	E	P	L	KH
makan pagi (08.00)	nasi goreng	nasi	1 porsi	100	175	4	0	40
		minyak	1 sdt	5	50	0	0	12
	tahu	tahu	2 potong	40	30,4	3,2	1,9	0,8
		minyak	1 sdt	5	50	0	0	12
sore (17.00)	nasi	beras	1 porsi	100	175	4	0	40
	sayur bening	daun kelor	1 porsi	100	7,9	1,2	0,1	1,1
	tahu	tahu	1 potong	20	15,2	1,6	1	0,4
	tempe	tempe	2 potong	100	199	19	7,7	17
		minyak	1 sdt	5	50	0	0	12
siang(12.00)	ubi ganyong	ganyong	2 buah	200	164	3,6	0,2	39
Total Asupan					916,5	36,6	10,9	174,3
Total Kebutuhan					1478	55	41	221
Persentase %					62%	66%	26%	79%

FORMULIR ASUHAN GIZI	Nama : sastrowiyoo	Usia : 72 tahun
	Jenis Kelamin : laki-laki	Tanggal Lahir : 8-01-1953
Pekerjaan :-		
Tanggal :9-5-25 Diagnosis Gizi : Stroke		
ASESMENT GIZI		
Antropometri BB :50 TB :161 IMT :19,2	Lingkar lengan atas : cm Tinggi Lutut : cm Status Gizi : normal	
Biokimia		
-		
Klinik/Fisik		

Kesadaran compos mentis, mual-mual, perut sakit, pusing, nafsu makan berkurang TD :154/82 N :72 RR :20 S :36°C
Riwayat Gizi
Pola Makanan : 3 x sehari Karbohidrat = Nasi 2-3 x sehari (1 centong) Protein nabati = Tahu tempe 3-4 x/minggu (2 potong) Protein hewani = Telur 1-2x/minggu (1 butir) Sayuran = Sayur bening labu siam 2-3x/minggu (1 centong) Buah = pepaya (1-2x/minggu) Total asupan sehari Energi :1484kkal Protein :56gram Lemak :41gram Karbohidrat : 222gram
RIWAYAT PERSONAL
Agama : islam Alamat : bayem rt 03/ rw 02 tulakan
DIAGNOSIS GIZI
NI.2.1 asupan oral tidak adekuat berkaitan dengan dengan mual dan nafsu makan berkurang ditandai dengan hasil recall NC-2.3: perubahan nilai lab terkait gizi berhubungan dengan pola makan yang kurang baik ditandai oleh tekanan darah 154/82 mmHg (Hipertensi) NB- 1.1: Kurang pengetahuan terkait makanan dan zat gizi berhubungan dengan tidak memiliki pengetahuan yang cukup dan akurat ditandai oleh asupan makanan dan pola makan yang kurang baik.
INTERVENSI GIZI
ND.1.1 : Jenis DIIT: Diet RG ND.1.2.1 : Bentuk Makanan: lunak ND.1.5 : Route : oral ND.1.3 : Jadwal/Frekuensi Pemberian : 3 kali makanan utama dan 2 kali selingan Preskripsi Diet (syarat dan prinsip) - Sumber karbohidrat yang dianjurkan: Beras, Kentang, Ubi, Singkong, Terigu, Tapioka, Sagu, Gula, Madu, Biji-bijian utuh, seperti oatmeal, quinoa, jagung, dan olahan gandum. Yang perlu dibatasi: kue-kue yang terlalu manis dan gurih, serta produk olahan yang dibuat dengan garam dapur - Sumber protein yang dianjurkan: Daging sapi dan ayam tanpa lemak, ikan, telur ayam dan kacang-kacangan. Yang tidak dianjurkan: daging berlemak

- c. Lemak yang tidak dianjurkan: Daging berlemak dan jeroan, Produk susu tinggi lemak, seperti mentega, keju, Makanan gorengan, seperti ayam goreng dan kentang goreng
- d. Meningkatkan Sayuran yang banyak mengandung serat dan diolah tanpa menggunakan santan.
- e. Menghindari lemak jenuh, kolesterol, dan natrium

PERHITUNGAN KEBUTUHAN ZAT GIZI

RUMUS MIFFLIN-St.Jeor

$$\begin{aligned}
 \text{REE} &= (10 \times \text{BB}) + (6,25 \times \text{TB}) - (5 \times \text{umur}) + 5 \\
 &= (10 \times 50) + (6,25 \times 161) - (5 \times 72) + 5 \\
 &= 500 + 1.006,25 - 360 + 5 \\
 &= 1506,25 - 365 \\
 &= 1.141\text{kcal}
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{Energi} &= 1.141 \times \text{FA} \\
 &= 1.141 \times 1,3 \\
 &= 1.484 \text{ kkal}
 \end{aligned}$$

Kebutuhan Energi = 1484kkal

$$\begin{aligned}
 \text{PROTEIN} &= 15\% \text{ dari total energi} \\
 &= 15\% (1484) / 4 \\
 &= 56\text{gram}
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{LEMAK} &= 25\% \text{ dari total energi} \\
 &= 25\% (1484) / 9 \\
 &= 41\text{gram}
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{KARBOHIDRAT} &= 60\% \text{ dari total energi} \\
 &= 60\% (1484) / 4 \\
 &= 222\text{gram}
 \end{aligned}$$

MONITORING & EVALUASI

Anamnesis	Hal yang diukur	Waktu Pengukuran	Evaluasi
Anamnesis	Hal Yang diukur	Waktu Pengukuran	Evaluasi/Target
Antropometri	BB dan IMT	Setiap jadwal pemeriksaan / posyandu ILP	Mencapai angka normal

Biokimia	Pemeriksaan tensi darah	setiap jadwal pemeriksaan/ posyandu ILP	Mencapai angka normal
Klinis/fisik	TD, suhu, nadi, respirasi	Sesuai jadwal posyandu ILP	Normal
Dietary	Energi, protein, lemak, karbohidrat	Selama intervensi	Asupan gizi terpenuhi dan gula darah menurun (> 90%)

RECALL

	Menu	Bahan Makanan	URT	gram	E	P	L	KH
makan pagi (08.00)	nasi	nasi	1 porsi	100	175	4	0	40
	tumis kangkung	kangkung	5 sdm	50	7,5	1,1	0,1	1
		minyak	1 sdt	5	50	0	0	12
malam(19.00)	nasi	nasi	1 porsi	100	175	4	0	40
	ubi ganyong	ganyong	1 biji	100	82	1,8	1	19,5
siang (12.30)	nasi	nasi	1 porsi	100	175	4	0	40
	daun singkong	daun singkong	5 sdm	50	25	3,1	0,6	3,5
pagi (09.00)	nasi	nasi	1 porsi	100	175	4	0	40
	telur dadar	telur	1 butir	65	100,8	8,2	6,9	0,7
		minyak	1 sdt	5	50	0	0	12
Total Asupan					1015,3	30,2	8,6	208,7
Total Kebutuhan					1484	56	41	222
Persentase %					68%	54%	21%	94%

FORMULIR ASUHAN GIZI	Nama : mosforiyah	Usia : 58 tahun
	Jenis Kelamin : perempuan	Tanggal Lahir : 6-6-1967
Pekerjaan : ibu rumah tangga		
Tanggal : 6-5-25		
Diagnosis Gizi : DM + HT		
ASESMENT GIZI		
Antropometri	Lingkar lengan atas : cm	

BB :56 TB :160 IMT :21,8	Tinggi Lutut : cm Status Gizi : normal
Biokimia	
GDS = 421mg/dL	
Klinik/Fisik	
Kesadaran compos mentis TD :137/86 N :80 RR :20 S :36°C	
Riwayat Gizi	
Pola Makanan : 3 x sehari Karbohidrat = Nasi 3 x sehari (1 centong) Protein nabati = Tahu tempe 4-5 x/minggu (2-3 potong) Protein hewani = Telur 1-2 x/minggu (1 butir) Sayur = bayam 2-3x/minggu (1 centong), singkong 1-2x/minggu(1 centong), nangka muda 2-4x/minggu(1 centong) Total asupan sehari Energi :1667kkal Protein :62gram Lemak :46gram Karbohidrat : 250gram	
RIWAYAT PERSONAL	
Agama : islam Pekerjaan : ibu rumah tangga Tidak menyukai buah Tidak memiliki alergi makanan	
DIAGNOSIS GIZI	
NI-1.2: Asupan oral inadekuat berhubungan dengan pola makanan kurang baik ditandai oleh hasil recall kurang energi (61%), protein(89%), lemak (35%), dan karbohidrat (40%). NC-2.3: perubahan nilai lab terkait gizi berhubungan dengan pola makan yang kurang baik ditandai oleh GDS 421mg/dL dan tekanan darah 137/86 mmHg (Hipertensi) NB- 1.1: Kurang pengetahuan terkait makanan dan zat gizi berhubungan dengan tidak memiliki pengetahuan yang cukup dan akurat ditandai oleh asupan makanan dan pola makan yang kurang baik.	
INTERVENSI GIZI	
ND.1.1 : Jenis DIIT : Diet DM, ND.1.2.1 : Bentuk Makanan : biasa ND.1.5 : Route : oral	

ND.1.3 : Jadwal/Frekuensi Pemberian : 3 kali makanan utama dan 3 kali selingan

A. Preskripsi Diet (syarat dan prinsip)

2. Kurangi dan batasi pemberian gula dan garam 2-5 sdt per hari
3. Sumber karbohidrat dianjurkan menggunakan karbohidrat kompleks seperti nasi merah, jagung, ubi, kentang, sereal
4. Sumber protein hewani sebaiknya menggunakan daging tidak berlemak, ayam tanpa kulit, susu rendah lemak
5. Sumber protein nabati bisa menggunakan tempe, tahu, susu kedelai, kacang-kacangan yang diolah tanpa digoreng atau tanpa santan kental
6. Sayuran yang banyak mengandung serat dan diolah tanpa menggunakan santan.
7. Konsumsi anjuran makanan seimbang (KH, Protein Hewani dan Nabati, Lemak, Sayuran, dan Buah-buahan)
8. Meningkatkan aktifitas fisik berupa kegiatan aerobik, jalan cepat, berenang, bersepeda kurang lebih 30 menit
9. Makanan diberikan dalam porsi kecil namun sering

B. Perencanaan Konseling Gizi

1. sasaran : responden dan keluarga
2. materi : diet DM dan 3J (Jadwal, Jenis, Jumlah)
3. media : leaflet diet *diabetes mellitus*
4. waktu : $\pm$ 20 menit

PERHITUNGAN KEBUTUHAN ZAT GIZI

RUMUS PERKENI 2021

$$\begin{aligned}\text{ENERGI} &= \text{JK} - \text{umur} + \text{aktivitas fisik} \pm \text{BB} \\ &= (25\% \times 58) - (5\% \times \text{basal}) + (20\% \times \text{basal}) \\ &= 1450 - 72,5 + 290 \\ &= 1.667 \text{ kkal}\end{aligned}$$

Perencanaan Menu Sehari

Kebutuhan Energi = 1.667 kkal

$$\begin{aligned}\text{PROTEIN} &= 15\% \text{ dari total energi} \\ &= 15\% (1.667) / 4 \\ &= 62 \text{ gram}\end{aligned}$$

$$\text{LEMAK} = 25\% \text{ dari total energi}$$

siang (13.00)	nasi	nasi	1 porsi	100	175	4	0	40	
	sayur bayam	bayam	1 porsi	100	12	1,5	0,2	1,9	
	tempe bacem	tempe	2 potong	100	199	19	7,7	17	
	kecap	kecap	1 sdm	10	6	1	0	0,6	
pagi (07.30)	nasi goreng	nasi	1 porsi	100	175	4	0	40	
		minyak	1 sdt	5	50	0	0	12	
Total Asupan					1009	55	15,8	100	
Total Kebutuhan					1667	62	46	250	
Persentase %					61%	89%	35%	40%	

LEMBAR KONSELING GIZI

FORMULIR ASUHAN GIZI		Nama : Titi Ransuman Jenis Kelamin : Perempuan Pekerjaan : RTG		Usia : 27 tahun Tanggal Lahir : 9/03/1993
Tanggal : 10/4/2020 Diagnosis Gizi : <i>Preferensi, Asam urat, Obesitas</i>				
ASESMEN GIZI				
Antropometri BB : 85,6 TB : 156 IMT : 35,2		Lingkar lengan atas : 34 cm Tinggi Lutut : cm Status Gizi : Obesitas		
Biokimia				
- Urea Aca : 8,3 - Enzim BB				
Klinik/ Fisik				
TD : 140/100 $\pi = 30 \times / \text{menit}$ $\eta = 90 \times / \text{menit}$ Suhu : 36°C				
Riwayat Gizi				
Alergi Makanan : - Pola Makanan :				
Total asupan sehari Energi : 2120 kkal Protein : 106,95 Lemak : 35,95 Karbohidrat : 345,95				
RIWAYAT PERSONAL - Pasien memiliki riwayat keluarga hipertensi dan Asam urat				

DIAGNOSIS GIZI

Asupan energi protein tidak sesuai kebutuhan dengan tinggi dan rendah ditandai dengan hasil tes energi 70% protein 50%

Asupan lemak berlebih kebutuhan dengan kebutuhan mengkonsumsi makanan berminyak ditandai dengan hasil tes lemak 15%

Indikator nilai laboratorium berkaitan dengan hipotensi dan asam urat pada pasien ditandai dengan hasil lab TD 115/70 dan urine Acid 3.3

Defisit berkaitan dengan kurangnya pengetahuan tentang gizi dan makanan ditandai dengan hasil IMT 35,2 kg/m²

INTERVENSI GIZI

Memberikan asupan sesuai kebutuhan

1) Mencapai status gizi normal

2) Mencapai nilai laboratorium normal

3) Diet RST/RPR

5) Energi diberikan sesuai kebutuhan 2000 kkal

6) Protein diberikan 20% dari total energi yaitu 106 gr

7) Lemak diberikan 15% dari total energi yaitu 35 gr

8) Karbohidrat diberikan 65% dari total energi yaitu 245 gr

MONITORING & EVALUASI

Anamnesis	Hal yang diukur	Waktu Pengukuran	Evaluasi
Antropometri	BB, TB dan IMT	1 bulan sekali	Status Gizi Normal
Bio kimia	Ure Acid, BUN	sesuai jadwal	Normal
Fisik Klinis	TD, Nadi, RR, suhu	sesuai jadwal	Normal
Dietary History	energi, protein, lemak karbohidrat	sesuai hari	Asupan > 80%

Sinae, 30 April 2023

Ahli Gizi


(Nihan Faridzah)

FORMULIR FOOD RECALL 24 JAM

Hari/ Tanggal: 20/4/25

Hari ke:

No Responden:

Waktu Makan	Nama Makanan	Bahan Makanan	URT	Berat (gram)	
Pagi	Masu	Beras	1 kg	150	
		Telur goreng	1 butir	55	
		Minyak	1 sdt	5	
		Tempe goreng	1 pkg	50	
		Minyak	1 sdt	5	
Selanjut Pagi	Pisang	Pisang Ambon	1 buah	110	
Siang	Masu	Beras	1 kg	150	
		Ayam goreng	1 pkg	40	
		Minyak	1 sdt	5	
		Sayur Asam	Kacang panjang	3 sdm	30
		Labu siam	1 sdm	40	
Minyak	1/2 sdt	2,5			
Selanjut sore	Roti sereal	Roti sereal	1 bungkus	60	
Malam	Masu	Beras	1 kg	100	
		Mari Ayam goreng	1 pkg sdg	20	
		Minyak	1 sdt	5	
		Telur goreng	70 pkg sdg	55	
		Minyak	1 sdt	5	
Sambal	Manis	3 sdm	100		
Minyak	1/2 sdt	2,5			

Total Asupan 1 Hari: E : 1487,3 F : 61,8 L : 54,8 KH : 190,6
 Total kebutuhan 1 Hari: 2120 106 30 345
 Persentase Terpenuhi 70% 68% 56% 55%

LEMBAR KONSELLING GIZI

FORMULIR ASUHAN GIZI	Nama : Tn. M. Jenis Kelamin : Laki-laki Pekerjaan : -	Usia : 29 tahun Tanggal Lahir : 01-10-1995
Tanggal : 02/05/2020 Diagnosis Gizi : Hipertensi dan Asam urat.		
ASESMEN GIZI		
Antropometri BB : 45,3 kg TB : 175,5 cm IMT : 20,4 kg/m ²	Lingkar lengan atas : cm Tinggi Lutut : cm Status Gizi :	
Biokimia UML ALLO : 0,5.		
Klinik/ Fisik Tn : 150/80. Pasien mengeluh ngal dipanti makan. M : 80 x /menit H : 90 x /menit Suhu 36°C.		
Riwayat Gizi		
Alergi Makanan : - Pola Makanan : Pola makan tidak teratur 2-3 x sehari. Makan 2-3 x sehari. Portion Makanan dan minuman 1-2 x seminggu, sayur setiap hari. Suka mengkonsumsi ikan asin dan kerupuk.		
Total asupan sehari $2000 = 250 + (17,76 \times 45,3) + (10,26 \times 175,5) - (6,75 \times 39)$ $= 250 + 805,195 + 1802,445 - 264,375$ $= 2593,265$ Energi : 2593,265 kJ Protein : 84,8 gr $84,8 = 2593,265 \times 0,033 = 85,58$ Lemak : 33,2 gr $33,2 = 2593,265 \times 0,128 = 33,2$ Karbohidrat : 214 gr $214 = 2593,265 \times 0,359 = 214$		
RIWAYAT PERSONAL		

DIAGNOSIS GIZI

Asupan protein tidak adekuat berkaitan dengan pasien yang memiliki protein darah dengan hasil tes protein 82%
 Asupan karbohidrat tidak adekuat berkaitan dengan pola makan pasien tidak terencana ditandai dengan hasil tes karbohidrat 89%
 Asupan lemak berlebih ditandai dengan pasien suka mengonsumsi makanan berminyak ditandai dengan hasil tes lemak 159%
 Perubahan nilai laboratorium terkait gizi berkaitan dengan penyakit hipertensi dan asam urat ditandai dengan hasil laboratorium urea 10,5 dan TD 151/88

INTERVENSI GIZI

1. Memberikan Asupan sesuai kebutuhan.
2. Mempertahankan status gizi pasien.
3. membantu meminimalkan nilai lab urea Acid dan TD.
4. Diet RDA.
5. Energi diberikan sesuai kebutuhan 1728 kkal.
6. protein diberikan 30% dari total energi yaitu 11,8 gr.
7. lemak diberikan 15% dari total energi yaitu 22,2 gr.
8. karbohidrat diberikan 55% dari total energi yaitu 217 gr.
9. Asupan natrium dibatasi < 2300.

MONITORING & EVALUASI

Anamnesis	Hal yang diukur	Waktu Pengukuran	Evaluasi
Antecedensi Biotrans Pemeriksaan Rekam Medis Riwayat History	BB, TB dan IMT. urea Acid TD, Hb, Ht, Glukosa Energi, Lemak, Protein karbohidrat	1 x sebulan sebagai panduan pemeriksaan sebagai panduan pemeriksaan setiap hari	Status gizi normal. Normal Normal Asupan > 80%

Solo, 02 Mei 2025

Ahli Gizi



(Nihan Fathijah)

FORMULIR FOOD RECALL 24 JAM

Hari/ Tanggal:

Hari ke:

No Responden:

Waktu Makan	Nama Makanan	Bahan Makanan	URT	Berat (gram)
Pagi	Panti Telur dadar	Beras	1 ctg	100
		Telur ayam	1 butir	50
		minyak	1 sdkt	5
Siang	Siang Panti	Siang	2 buah sdkt	50
Sore	Panti Sayur asem	Beras	1 ctg	100
		ikan tani	2 sdm	20
		minyak	1 sdkt	5
		sayur bening	1/2 ctg	100
Malam	Panti Tahu golum	sayur bening	1 sdkt	5
		sayur bening	1/2 ctg	100
Malam	Panti Tahu golum	Beras	1 ctg	100
		tahu	1 pku sdkt	50
		minyak	1 sdkt	5
Malam	Panti Tahu golum	sayur bening	1/2 ctg	100
		sayur bening	1 sdkt	5

TOTAL Asupan 1 Hari E = 1295,7 E1 12,5 L = 29,9 KH = 134,9
 Total kebutuhan Asupan 1 Hari = 1356 E1 13,5 L = 32,2 KH = 137
 Persentase kecukupan 99%

LEMBAR KONSELING GIZI

FORMULIR ASUHAN GIZI		Nama : Ny. D		Usia : 67 tahun
		Jenis Kelamin : Perempuan		Tanggal Lahir : 10-09-1958
		Pekerjaan : -		
Tanggal : 02/05/25				
Diagnosis Gizi : Asam urat dan Hipertensi				
ASESMEN GIZI				
Antropometri		Lingkar lengan atas : cm		
BB : 44		Tinggi Lutut : cm		
TB : 159		Status Gizi : Normal		
IMT : 18.5				
Biokimia				
urea Acid 11.8 mg/dl				
Klinik/ Fisik				
TD : 161/79 mmHg				
M : 80 x/menit				
RR : 20 x/menit				
S : 36°C				
Riwayat Gizi				
Alergi Makanan : -				
Pola Makan : -				
$\text{Berk} = 667 + (9.4 \times 44) + (1.8 \times 159) - (4.7 \times 67)$ $= 667 + 413.6 + 286.2 - 313.9$ $= 1060.3 \times 1.3 \times 1.2 = 1736 \text{ kkal}$				
Total asupan sehari Energi : 1475 Protein : $1475 \times 0.2/4 = 73.8 \text{ g}$ Lemak : $1475 \times 0.15/9 = 24.6 \text{ g}$ Karbohidrat : $1475 \times 0.65/4 = 239$				
RIWAYAT PERSONAL				

DIAGNOSIS GIZI

Asupan Energi protein bernutrisi. Pola makan pasien tidak teratur dan jarang mengonsumsi protein hewani ditandai dengan hasil energi 26 % dan protein 14%
 Asupan karbohidrat tidak adekuat bernutrisi dengan pola makan tidak teratur. ditandai dengan hasil secant karbohidrat 79 %
 Pembacaan nilai laboratorium teskit gizi bernutrisi dengan hipoglysemi dan Asam urat ditandai dengan hasil laboratorium uric Acid 4,8 dan TD 151/79.

INTERVENSI GIZI

1. Menyampaikan Asupan sesuai kebutuhan.
2. Memberikan status gizi normal.
3. Membantu mendapatkan nilai lab uric Acid dan TD.
4. Diet RLRT.
5. Energi diberikan 1455 kkal.
6. Lemak diberikan 20 g dari total energi yaitu 44,7 gr.
7. Lemak diberikan 15 % dari total energi yaitu 26,9 gr
8. Karbohidrat diberikan 65 g dari total energi yaitu 172,5 gr.
9. Asupan Protein dibatasi < 25,80

MONITORING & EVALUASI

Anamnesis	Hal yang diukur	Waktu Pengukuran	Evaluasi
Antropometri Biokimia Pemeriksaan Diagnosa Klinis	BB, TB dan IMT uric Acid TD, gula, Hb, Suhu Energi, lemak, protein karbohidrat	1x seminggu pemeriksaan sesuai jadwal pemeriksaan sesuai jadwal setiap hari	Status gizi Normal Normal Normal Asupan > 80 %

Simba, 07 Mei 2025

Ahli Gizi



(Nisa Nurul)

LEMBAR KONSELLING GIZI

FORMULIR ASUHAN GIZI	Nama : Sutiyatun Jenis Kelamin : Pekerjaan : PK	Usia : 63 Tanggal Lahir : 31/12/1961
Tanggal : Diagnosis Gizi : Asam urat dan hipertensi		
ASESMENT GIZI		
Antropometri BB : 57 TB : 141 IMT : 28.6	Lingkar lengan atas : cm Tinggi Lutut : cm Status Gizi : Malnut.	
Biokimia GDS : 157 Uric Acid : 7.7		
Klinis/ Fisik TB : 148/95 Gejala Nyeri, Malar merah Asam urat		
Riwayat Gizi Alergi Makanan : - Pola Makanan : pola makan 3-4 x sehari, makanan kurang bervariasi, sering mengonsumsi makanan instan dan berenergi, pasien mengaku kurang minum air putih, hanya 3-4 gelas sehari. Total asupan sehari Energi : $1500 \text{ kkal} = 7,94 \text{ g}$ Protein : $150 \text{ g} = 3,02 \text{ g}$ Lemak : $100 \text{ g} = 2,22 \text{ g}$ Karbohidrat : $150 \text{ g} = 3,02 \text{ g}$		
RIWAYAT PERSONAL		

DIAGNOSIS GIZI

Asupan Energi protein tidak adekuat berkaitan dengan memurahnya Hapud makanan ditandai dengan hasil recall energi 77% dan protein 55%.

Asupan Karbohidrat tidak adekuat berkaitan dengan memurahnya Hapud makanan ditandai dengan hasil recall Karbohidrat 72%.

Perubahan nilai laboratorium terkait gizi berkaitan dengan penyakit.

Asam urat dan hipertensi ditandai dengan hasil lab uric Acid 7,7 dan 70 mg/dl.

INTERVENSI GIZI

- 1) menambahkan Asupan sesuai kebutuhan.
- 2) Mengidentifikasi kebutuhan status gizi Malnutrisi
- 3) Mencupai Nilai Substansi gizi Malnutrisi
- 4) Asat Riba
- 5) energi diberikan 1510 Kkal
- 6) protein diberikan 24% dari total energi 75,5 gr.
- 7) lemak diberikan 15% dari total energi 35-40.
- 8) karbohidrat diberikan 65% dari total energi 145 gr.

MONITORING & EVALUASI

Anamnesis	Hal yang diukur	Waktu Pengukuran	Evaluasi
Antropometri	BB, TB dan IMT.	1x bulan	Status gizi Malnutri.
Biokimia	Uris dan urea acid.	sebelum tindakan	protein
Recall 24 jam	TD, gula, lemak, dan sayur.	sebelum tindakan	protein
Defecary history	ekskret, feses, urine, dan karbohidrat.	sebelum tindakan	protein > 20%.

Sme, 2023

Abli Gizi


(Yohani Fawzan)

FORMULIR FOOD RECALL 24 JAM

Hari/ Tanggal:

Hari ke:

No Responden:

Waktu Makan	Nama Makanan	Bahan Makanan	URT	Berat (gram)
Pagi:	Pasta Tahu goreng	Beras.	1 ctg	150
		Tahu	1 pty sdg.	55
		kecap	2 sdm.	5
		Minyak.	1/2 salt	2,5
selingan pagi	Teh manis	Teh	1 buah.	5
		Gula.	2 sdm.	25
siang.	Pasta telur bus. telur kangkung dan tahu.	Beras	1 ctg	150
		Telur	1 butir	55
		Kangkung	2 sdm.	50
		Tahu	1 pty sdg.	55
		minyak.	1/2 salt.	2,5
selingan sore	Kacang emping.	mentega	1 bngks.	50
		Minyak.	1 salt.	5
malam.	Pasta telur kangkung dan tahu	Pasta	1 ctg	150
		Kangkung	2 sdm.	50
		Tahu	1 pty sdg.	55
		minyak.	1/2 salt.	2,5

total energi 1 hari E 169,2 P 41,6 L 35,4 KH 192,5.
 total protein 1 hari 1510 75,6 25 505.
 persentase persentase 77% 55% 103% 70%

LEMBAR KONSELING GIZI

FORMULIR ASUHAN GIZI		Nama : <u>ty sawasni</u> Jenis Kelamin : <u>perempuan</u> Pekerjaan :		Usia : <u>44 thn</u> Tanggal Lahir : <u>08/09/1980</u>																								
Tanggal : <u>05/05/25</u> Diagnosis Gizi : <u>Anemia dan low intake</u>																												
ASESMEN GIZI																												
Antropometri BB : <u>95</u> TB : <u>160</u> IMT : <u>20</u>		Lingkar lengan atas : <u> </u> cm Tinggi Lutut : <u> </u> cm Status Gizi : <u>Masnormal</u>																										
Biokimia																												
<table border="0"> <tr> <td>- Hb</td> <td>6,4</td> <td>(Rendah)</td> <td>- Uric Acid</td> <td>6,6</td> <td>ternormal</td> </tr> <tr> <td>- Leukosit</td> <td>2.80</td> <td>(Normal)</td> <td>- Trombosit</td> <td>157.850</td> <td>(Normal)</td> </tr> <tr> <td>- Eritrosit</td> <td>2.109.000</td> <td>(Rendah)</td> <td>- Kolesterol Total</td> <td>101</td> <td>(Normal)</td> </tr> <tr> <td>- Hematokrit</td> <td>18,9</td> <td>(Rendah)</td> <td>- Lipid</td> <td>233</td> <td>(tinggi)</td> </tr> </table>					- Hb	6,4	(Rendah)	- Uric Acid	6,6	ternormal	- Leukosit	2.80	(Normal)	- Trombosit	157.850	(Normal)	- Eritrosit	2.109.000	(Rendah)	- Kolesterol Total	101	(Normal)	- Hematokrit	18,9	(Rendah)	- Lipid	233	(tinggi)
- Hb	6,4	(Rendah)	- Uric Acid	6,6	ternormal																							
- Leukosit	2.80	(Normal)	- Trombosit	157.850	(Normal)																							
- Eritrosit	2.109.000	(Rendah)	- Kolesterol Total	101	(Normal)																							
- Hematokrit	18,9	(Rendah)	- Lipid	233	(tinggi)																							
Klinis/ Fisik																												
TD : <u>100/80</u> RR : <u>120</u> HR : <u>20</u> C : <u>36°C</u> Lemah, gemetar, pusing, pucat, mual, mulut rapuh nafsu menurun.																												
Riwayat Gizi																												
Alergi Makanan : - Pola Makanan : <u>Rera makan teratur 3x sehari. Sayur dan buah 3x sehari, Ayam 1x seminggu, ikan 1x seminggu, teh 2x sehari, kopi dan anggur 3x seminggu.</u>																												
Total asupan sehari Energi : <u>1038 kkal</u> Protein : <u>0,25 x 1038 / 4 = 65 gr</u> Lemak : <u>0,2 x 1038 / 9 = 23 gr</u> Karbohidrat : <u>0,65 x 1038 / 4 = 143 gr</u>																												
RIWAYAT PERSONAL																												
Pasien tidak memiliki riwayat Anemia dan diabetes.																												

DIAGNOSIS GIZI

- Asupan Energi Protein tidak adekuat berkaitan dengan status kronik. Nilai dan presentasi ditinjau dengan hasil hasil energi 82%, protein 59%.
- Asupan karbohidrat tidak adekuat berkaitan dengan pasien status kronis. Genetor dan pasien ditinjau dengan hasil hasil karbohidrat 55%.
- Perawatan nilai laboratorium terkait gizi berkaitan dengan anemia dan diabetes pada pasien ditinjau dengan hasil lab Hb 6,4 dan GDS 222.

INTERVENSI GIZI

- 1) Memberikan Asupan sesuai kebutuhan.
- 2) Mempertahankan status gizi.
- 3) membantu menormalkan nilai lab Hb, eritrosit, leukosit, Hct, GDS dan urea acid.
- 4) Diet THTP.
- 5) Energi diberikan sesuai kebutuhan 1508 kkal.
- 6) protein diberikan 55% dari total energi 82 gr untuk membantu meningkatkan nilai Hb.
- 7) Lemak diberikan 30% dari total energi 59 gr.
- 8) karbohidrat diberikan 55% dari total energi 100 gr.

MONITORING & EVALUASI

Anamnesis	Hal yang diukur	Waktu Pengukuran	Evaluasi
Antropometri	BB, TB dan IMT	1x seminggu	Status gizi normal.
Biokimia	Hb, eritrosit, Hct, GDS, urea acid.	sebelum jadwal pemeriksaan	Normal.
Signa Klinis	TD, Nadi, suhu dan tekanan	sebelum jadwal pemeriksaan	Normal
Intake history	energi, protein, lemak, karbo	Setiap hari	Asupan terpenuhi (100%)

SINER, 05/ Mei..... 2025

Ahli Gizi


Jihan Fauziah.)

FORMULIR FOOD RECALL 24 JAM

Tari/ Tanggal: 05/05/20

Hari ke: 1

No Responden:

Waktu Makan	Nama Makanan	Bahan Makanan	UKI	Berat (gram)
Pagi	-	-	-	-
Ulangan pagi	Bubur santan	Telur ayam	8 sdm	50 gr
Malam	Mami	Beras	1/2 centong	50 gr
	Pasta goreng	ikan patin	1/3 ekor sdg	30 gr
	Pisang	Minyak	1 sdm	5 gr
		mentang	1/2 buah	50,6 gr
	Sawi Putih, beras	Telur	1 butir	50 gr
		Minyak	1 sdm	50 gr
		Sawi Putih	1 centong	100 gr
Belangan malam	biskuit	minyak	1/2 sdm	2,5 gr
		biskuit	3 buah	30 gr
Soreng	Mami	Beras	1/2 centong	50 gr
	Lada Goreng	lada	1/2 ekor sdg	40 gr
		minyak	1 sdm	5 gr
	Sawi Putih, lada	Sawi Putih	1/2 centong	50 gr
		minyak	1/2 sdm	2,5 gr

Totol Ampun 1 Hari	E: 858,76	P: 32,7	L: 24	AM: 156,5
Totol kebutuhan 1 Hari	1050	82	20	100
Persentase persentase	82%	34%	100%	91%
	(kurang)	(kurang)	(kurang)	(kurang)

LEMBAR KONSELLING GIZI

FORMULIR ASUHAN GIZI	Nama : Ny. S Jenis Kelamin : Perempuan Pekerjaan : -	Usia : 65 Tanggal Lahir : 10-11-60
Tanggal : 5 mei 2025 Diagnosis Gizi : riwayat RPD HT		
ASESMEN GIZI		
Antropometri		
BB : 60 kg	Lingkar lengan atas : - cm	
TB : 158 cm	Tinggi Lutut : - cm	
IMT : 24	Status Gizi : Normal	
Biokimia		
Hemoglobin : 11,7% (11.5-16%) Leukosit : 4.600/cmm (4.300-11.300/cmm) Jenis leukosit Lym : 38.2% (25-33%) Mon : 7.8 % (3-7%) Neu : 54.0% (54-62%) Eritrosit : 3.970.000/cmm (3.900.000-5.000.000/cmm) Hematokrit : 34 (35-47%) Trombosit : 299.000/cmm (150-450/cmm)		
Klinik/ Fisik		
Keadaan compos mentis, pernafasan normal, pusing berputar, lemas, nafsu makan menurun, mual, muntah dan nyeri pinggang Tekanan darah : 145/112 Nadi : 80 x/ menit Respirasi : 19 x/ menit Suhu : 36		
Riwayat Gizi		
Alergi Makanan : - Pola Makanan : makan 3x sehari, menghindari makan pedas, nafsu makan menurun Total asupan sehari Energi : 1739 kkal (119%) Protein : 47.8 g (88%) Lemak : 29 g (72,5%) Karbohidrat : 246 g (113%)		
RIWAYAT PERSONAL		
Riwayat RPD HT + Asam Lambung, vertigo		

PERHITUNGAN GIZI

$$\text{IMT} = \frac{BB}{TB^2} = \frac{60}{1,58} = \frac{60}{2,49} = 24 \text{ (Normal)}$$

Kebutuhan Energi

Mifflin – St. Jeor

$$\begin{aligned}\text{BMR} &= (10 \times \text{BB}) + (6,25 \times \text{TB}) - (5 \times \text{usia}) - 161 \\ &= (10 \times 60) + (6,25 \times 158) - (5 \times 62) - 161 \\ &= 600 + 987,5 - 310 - 161 \\ &= 1116,5\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{RMR} \times \text{Fa} &= 1116,5 \times 1,3 \\ &= 1451 \text{ kkal}\end{aligned}$$

$$\text{Kebutuhan energi} = 1451 \text{ kkal}$$

$$\begin{aligned}\text{Protein} &= 15 \% \times \text{total energi} \\ &= 15 \% \times 1451 \text{ kkal} \\ &= \rightarrow \frac{217,65}{4} \\ &= 54 \text{ gram}\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{Lemak} &= 25 \% \times \text{total energi} \\ &= 25 \% \times 1451 \text{ kkal} \\ &= \rightarrow \frac{362,75}{9} \\ &= 40 \text{ gram}\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{Karbohidrat} &= 60\% \times \text{energi} \\ &= 60\% \times 1451 \text{ kkal} \\ &= \rightarrow \frac{870,6}{4} \\ &= 217 \text{ gram}\end{aligned}$$

DIAGNOSIS GIZI

NI 2.1 Asupan oral tidak adekuat **berkaitan** dengan mual, muntah dan nafsu makan turun yang **ditandai** dengan hasil recall Energi (119%) dan karbohidrat (113%) lebih dengan Lemak (72,5%) kurang dari kebutuhan

NI 5.4 penurunan kebutuhan zat gizi (natrium) yang **berkaitan** dengan penyakit hipertensi yang **ditandai** dengan hasil pemeriksaan fisik klinis yaitu tekanan darah tinggi (145/112)

INTERVENSI GIZI

Jenis DIIT : Diet RG
Bentuk Makanan : makanan biasa
Route : Oral
Jadwal/Frekuensi Pemberian : 3 kali makan utama dan 2 kali selingan

Tujuan

- Memberikan asupan energi sesuai dengan kebutuhan anak
- Menormalkan Tekanan Darah
- Mempertahankan status gizi normal

Preskripsi Diet

Syarat :

- Energi diberikan sesuai dengan kebutuhan
- Protein sebesar 15% dari total kebutuhan energi
- Lemak sebesar 25% dari total kebutuhan energi
- Karbohidrat 60 % dari total kebutuhan energi
- Asupan natrium sesuai kebutuhan 2000 mg/ hari

3. Konseling (C)

a. Tujuan

Memberikan edukasi untuk memahami permasalahan dan perilaku diet yang sesuai

Preskripsi

- a) Sasaran : Pasien dan Keluarga Pasien
- b) Tempat : Rumah Pasien
- c) Waktu : 30 menit
- d) Permasalahan gizi : Hipertensi
- e) Metode : konseling, diskusi dan tanya jawab
- f) Media : leaflet
- g) Materi : penjelasan terkait pengertian, cara mencegah, ciri-ciri dan dampak dari Hipertensi

MONITORING & EVALUASI

Anamnesis	Hal yang diukur	Waktu Pengukuran	Evaluasi
Antropometri	Berat Badan, Tinggi Badan	Sesuai jadwal pemeriksaan	Status Gizi Normal
Biokimia	-	Sesuai jadwal pemeriksaan	Nilai Normal
Fisik/Klinis	Tekanan Darah, Nadi, Respirasi, Suhu	Sesuai jadwal pemeriksaan	Nilai Normal
Dietary History	Energi, Protein, Lemak, Karbohidrat	Setiap hari	Asupan >90%

LEMBAR KONSELLING GIZI

FORMULIR ASUHAN GIZI	Nama : Ny. S Jenis Kelamin : Perempuan Pekerjaan : -	Usia : 52 tahun Tanggal Lahir : 1973
Tanggal : Diagnosis Gizi : Overweight dan Hipertensi		
ASESMENT GIZI		
Antropometri		
BB : 65 kg	Lingkar lengan atas : - cm	
TB : 152 cm	Tinggi Lutut : - cm	
IMT : 28	Status Gizi : Overweight	
Biokimia		
-		
Klinik/ Fisik		
Keadaan compos mentis, pusing, punggung sakit, lemas		
Tekanan darah : 155/124		
Suhu : 36		
Riwayat Gizi		
Alergi Makanan : - Pola Makanan : makan 3x sehari, dengan lauk telur, tahu, tempe dan ikan asin, jarang mengkonsumsi gorengan, suka nyemil.		
Total asupan sehari		
Energi : 1650 (115%)		
Protein : 60 (113%)		
Lemak : 45 (113%)		
Karbohidrat : 240 (112%)		
RIWAYAT PERSONAL		
-		
PERHITUNGAN GIZI		
$IMT = \frac{BB}{TB^2} = \frac{65}{1,52} = \frac{65}{2,31} = 28 \text{ (Overweight)}$		
$ \begin{aligned} BBI &= 85\% \times (TB - 100) \times 1 \text{ kg} \\ &= 85\% \times (152 - 100) \times 1 \text{ kg} \\ &= 44,2 \end{aligned} $		
$ \begin{aligned} BB \text{ adj} &= \{(BBA - BBI) \times 0,25\} + BBI \\ &= (65 - 44,2) \times 0,25 + 44,2 \\ &= 20,8 \times 0,25 + 44,2 \\ &= 49,4 \text{ kg} \end{aligned} $		

Mifflin – St. Jeor

$$\begin{aligned}\text{BMR} &= (10 \times \text{BB}) + (6,25 \times \text{TB}) - (5 \times \text{usia}) - 161 \\ &= (10 \times 49) + (6,25 \times 152) - (5 \times 52) - 161 \\ &= 490 + 950 - 260 - 161 \\ &= 1019\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{RMR} \times \text{Fa} &= 1019 \times 1,4 \\ &= 1426\end{aligned}$$

Kebutuhan energi = 1426 kkal

$$\begin{aligned}\text{Protein} &= 15 \% \times \text{total energi} \\ &= 15 \% \times 1426 \text{ kkal} \\ &= \rightarrow \frac{213,9}{4} \\ &= 53 \text{ gram}\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{Lemak} &= 25 \% \times \text{total energi} \\ &= 25 \% \times 1426 \text{ kkal} \\ &= \rightarrow \frac{356,5}{9} \\ &= 39,6 \text{ gram}\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{Karbohidrat} &= 60\% \times \text{energi} \\ &= 60\% \times 1426 \text{ kkal} \\ &= \rightarrow \frac{855,6}{4} \\ &= 213 \text{ gram}\end{aligned}$$

DIAGNOSIS GIZI

NI 2.2 Kelebihan asupan oral **berkaitan** dengan ketidakmampuan untuk membatasi makanan yang **ditandai** dengan hasil recall Energi (115%), Protein (113%), Lemak (113%) dan karbohidrat (112%) lebih dari kebutuhan

NI 5.4 penurunan kebutuhan zat gizi (natrium) yang **berkaitan** dengan penyakit hipertensi yang **ditandai** dengan hasil pemeriksaan fisik klinis yaitu tekanan darah tinggi (155/124)

NC 3.3 Obesitas **berkaitan** kelebihan asupan **ditandai** dengan hasil IMT 28 (overweight).

NB 1.5 Gangguan pola makan **berkaitan** dengan kurangnya edukasi yang **ditandai** dengan suka konsumsi ikan asin

INTERVENSI GIZI

Jenis DIIT	: Diet Rendah Lemak + RG
Bentuk Makanan	: makanan biasa
Route	: Oral
Jadwal/Frekuensi Pemberian	: 3 kali makan utama dan 2 kali selingan

Tujuan

- Memberikan asupan energi sesuai dengan kebutuhan anak
- Menormalkan Tekanan Darah
- Meunormalkan berat badan secara perlahan

Preskripsi Diet

Syarat :

- Energi diberikan sesuai dengan kebutuhan
- Protein sebesar 15% dari total kebutuhan energi
- Lemak sebesar 25% dari total kebutuhan energi
- Karbohidrat 60 % dari total kebutuhan energi
- Asupan natrium sesuai kebutuhan 2000 mg/ hari

3. Konseling (C)

a. Tujuan

Memberikan edukasi untuk memahami permasalahan dan perilaku diet yang sesuai

Preskripsi

- a) Sasaran : Pasien dan Keluarga Pasien
- b) Tempat : Rumah Pasien
- c) Waktu : 30 menit
- d) Permasalahan gizi : Hipertensi, Overweight
- e) Metode : konseling, diskusi dan tanya jawab
- f) Media : leaflet
- g) Materi : penjelasan terkait pengertian, cara mencegah, ciri-ciri dan dampak dari Hipertensi, Overweight

MONITORING & EVALUASI

Anamnesis	Hal yang diukur	Waktu Pengukuran	Evaluasi
Antropometri	Berat Badan, Tinggi Badan	Sesuai jadwal pemeriksaan	Status Gizi Normal
Biokimia	-	-	-
Fisik/Klinis	Tekanan Darah, Nadi, Respirasi, Suhu	Sesuai jadwal pemeriksaan	Nilai Normal
Dietary History	Energi, Protein, Lemak, Karbohidrat	Setiap hari	Asupan >90%

LEMBAR KONSELLING GIZI

FORMULIR ASUHAN GIZI	Nama : Ny. S Jenis Kelamin : Perempuan Pekerjaan : -	Usia : 80 tahun Tanggal Lahir : 1945
Tanggal : Diagnosis Gizi : Underweight, Maag		
ASESMENT GIZI		
Antropometri		
BB : 35 kg	Lingkar lengan atas : - cm	
TB : 147 cm	Tinggi Lutut : - cm	
IMT : 16,2	Status Gizi : Underweight	
Biokimia		
-		
Klinik/ Fisik		
Keadaan compos mentis, pusing, lemas, mual, dan nafsu makan menurun		
Tekanan darah : 99/44		
Suhu : 36		
Riwayat Gizi		
Alergi Makanan : - Pola Makanan : makan 3x sehari, sayur, tahu, tempe, telur dan ikan asin, minum teh tiap hari, jarang makan gorengan, makan buah 3-4 x seminggu.		
Total asupan sehari		
Energi : 850 kkal (81%)		
Protein : 28 gram (71%)		
Lemak : 25 gram (86%)		
Karbohidrat : 120 gram (76%)		
RIWAYAT PERSONAL		
Riwayat Hipertensi		
PERHITUNGAN GIZI		
$IMT = \frac{BB}{TB^2} = \frac{35}{1,47^2} = \frac{35}{2,16} = 16,2 \text{ (Under Weight)}$		
$ \begin{aligned} BBI &= 85\% \times (TB - 100) \times 1 \text{ kg} \\ &= 85\% \times (147 - 100) \times 1 \text{ kg} \\ &= 39.9 \text{ kg} \rightarrow 40 \text{ kg} \end{aligned} $		
Mifflin – St. Jeor $ \begin{aligned} BMR &= (10 \times BB) + (6,25 \times TB) - (5 \times \text{usia}) - 161 \\ &= (10 \times 40) + (6,25 \times 147) - (5 \times 80) - 161 \\ &= 400 + 910,75 - 400 - 161 \\ &= 749,75 \end{aligned} $		

$$\begin{aligned}\text{RMR} \times \text{Fa} &= 749,75 \times 1,4 \\ &= 1049\end{aligned}$$

Kebutuhan energi = 1049 kkal

$$\begin{aligned}\text{Protein} &= 15 \% \times \text{total energi} \\ &= 15 \% \times 1049 \text{ kkal} \\ &= \rightarrow \frac{157,35}{4} \\ &= 39 \text{ gram}\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{Lemak} &= 25 \% \times \text{total energi} \\ &= 25 \% \times 1049 \text{ kkal} \\ &= \rightarrow \frac{262,25}{9} \\ &= 29 \text{ gram}\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{Karbohidrat} &= 60\% \times \text{energi} \\ &= 60\% \times 1049 \text{ kkal} \\ &= \rightarrow \frac{629,4}{4} \\ &= 157 \text{ gram}\end{aligned}$$

DIAGNOSIS GIZI

NI 2.1 Asupan oral tidak adekuat **berkaitan** dengan mual dan nafsu makan turun yang **ditandai** dengan hasil recall Protein (71%) dan karbohidrat (76%) kurang dari kebutuhan

NI 5.4 penurunan kebutuhan zat gizi (natrium) yang **berkaitan** dengan penyakit hipertensi yang **ditandai** dengan hasil pemeriksaan fisik klinis yaitu tekanan darah tinggi (145/112)

INTERVENSI GIZI

Jenis DIIT : Diet TETP
 Bentuk Makanan : makanan biasa
 Route : Oral
 Jadwal/Frekuensi Pemberian : 3 kali makan utama dan 2 kali selingan

Tujuan

- Memberikan asupan energi sesuai dengan kebutuhan anak
- Menaikkan Berat badan secara perlahan hingga batas normal

Preskripsi Diet

Syarat :

- Energi diberikan sesuai dengan kebutuhan
- Protein sebesar 15% dari total kebutuhan energi

- Lemak sebesar 25% dari total kebutuhan energi
- Karbohidrat 60 % dari total kebutuhan energi

3. Konseling (C)

a. Tujuan

Memberikan edukasi untuk memahami permasalahan dan perilaku diet yang sesuai Preskripsi

- a) Sasaran : Pasien dan Keluarga Pasien
- b) Tempat : Rumah Pasien
- c) Waktu : 30 menit
- d) Permasalahan gizi : Underweight, Maag
- e) Metode : konseling, diskusi dan tanya jawab
- f) Media : leaflet
- g) Materi : penjelasan terkait pengertian, cara mencegah, ciri-ciri dan dampak dari Underweight, Maag

MONITORING & EVALUASI

Anamnesis	Hal yang diukur	Waktu Pengukuran	Evaluasi
Antropometri	Berat Badan, Tinggi Badan	Sesuai jadwal pemeriksaan	Status Gizi Normal
Biokimia	-	Sesuai jadwal pemeriksaan	Nilai Normal
Fisik/Klinis	Tekanan Darah, Nadi, Respirasi, Suhu	Sesuai jadwal pemeriksaan	Nilai Normal
Dietary History	Energi, Protein, Lemak, Karbohidrat	Setiap hari	Asupan >90%

LEMBAR KONSELLING GIZI

FORMULIR ASUHAN GIZI	Nama : Ny. S.S Jenis Kelamin : Perempuan Pekerjaan : -	Usia : 41 Tanggal Lahir :
Tanggal : 5 mei 2025 Diagnosis Gizi : Hipertensi, Overweight		
ASESMENT GIZI		
Antropometri		
BB : 63 kg	Lingkar lengan atas : - cm	
TB : 146 cm	Tinggi Lutut : - cm	
IMT : 29.6	Status Gizi : Overweight	
Biokimia		
-		
Klinik/ Fisik		
Keadaan compos mentis, bahu kanan sakit, linu, pusing		
Tekanan darah : 147/113		
Suhu : 36		
Riwayat Gizi		
Alergi Makanan : - Pola Makanan : makan 2x sehari, sayur tiap hari, jarang konsumsi buah, suka makan gorengan		
Total asupan sehari		
Energi : 1500 kkal (107%)		
Protein : 45 gram (86%)		
Lemak : 55 gram (144%)		
Karbohidrat : 200 gram (95%)		
RIWAYAT PERSONAL		
Riwayat Hipertensi		
PERHITUNGAN GIZI		
$IMT = \frac{BB}{TB^2} = \frac{63}{1,46} = \frac{63}{2,13} = 29,6 \text{ (Overweight)}$		
$ \begin{aligned} BBI &= 85\% \times (TB - 100) \times 1 \text{ kg} \\ &= 85\% \times (146 - 100) \times 1 \text{ kg} \\ &= 39,1 \end{aligned} $		
$ \begin{aligned} BB \text{ adj} &= \{(BBA - BBI) \times 0,25\} + BBI \\ &= (63 - 39,1) \times 0,25 + 39,1 \\ &= 23,9 \times 0,25 + 39,1 \\ &= 45 \text{ kg} \end{aligned} $		
Mifflin – St. Jeor		

$$\begin{aligned}
 \text{BMR} &= (10 \times \text{BB}) + (6,25 \times \text{TB}) - (5 \times \text{usia}) - 161 \\
 &= (10 \times 45) + (6,25 \times 146) - (5 \times 41) - 161 \\
 &= 450 + 912,5 - 205 - 161 \\
 &= 996.5
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{RMR} \times \text{Fa} &= 996.5 \times 1,4 \\
 &= 1395
 \end{aligned}$$

Kebutuhan energi = 1395 kkal

$$\begin{aligned}
 \text{Protein} &= 15 \% \times \text{total energi} \\
 &= 15 \% \times 1395 \text{ kkal} \\
 &= \rightarrow \frac{209,25}{4} \\
 &= 52 \text{ gram}
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{Lemak} &= 25 \% \times \text{total energi} \\
 &= 25 \% \times 1395 \text{ kkal} \\
 &= \rightarrow \frac{348,75}{9} \\
 &= 38 \text{ gram}
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{Karbohidrat} &= 60\% \times \text{energi} \\
 &= 60\% \times 1395 \text{ kkal} \\
 &= \rightarrow \frac{837}{4} \\
 &= 209 \text{ gram}
 \end{aligned}$$

DIAGNOSIS GIZI

NI 5.5.2 Asupan lemak berlebih **berkaitan** dengan pemilihan makanan tinggi lemak yang **ditandai** dengan hasil recall Lemak (144%) lebih dari kebutuhan

NI 5.4 penurunan kebutuhan zat gizi (natrium) yang **berkaitan** dengan penyakit hipertensi yang **ditandai** dengan hasil pemeriksaan fisik klinis yaitu tekanan darah tinggi (147/113)

NC 3.3 Kelebihan berat badan **berkaitan** kelebihan asupan lemak **ditandai** dengan hasil IMT 29,6 (Overweight).

NB 1.5 Gangguan pola makan **berkaitan** dengan kurangnya edukasi yang **ditandai** dengan suka konsumsi gorengan

INTERVENSI GIZI

Jenis DIIT : Diet Rendah Lemak + RG
 Bentuk Makanan : makanan biasa
 Route : Oral
 Jadwal/Frekuensi Pemberian : 3 kali makan utama dan 2 kali selingan

1. Tujuan

- Memberikan asupan energi sesuai dengan kebutuhan anak
- Menormalkan Tekanan Darah
- Meunormalkan berat badan secara perlahan

2. Preskripsi Diet

Syarat :

- Energi diberikan sesuai dengan kebutuhan
- Protein sebesar 15% dari total kebutuhan energi
- Lemak sebesar 25% dari total kebutuhan energi
- Karbohidrat 60 % dari total kebutuhan energi
- Asupan natrium sesuai kebutuhan 2000 mg/ hari

3. Konseling (C)

a. Tujuan

Memberikan edukasi untuk memahami permasalahan dan perilaku diet yang sesuai

Preskripsi

- h) Sasaran : Pasien dan Keluarga Pasien
- i) Tempat : Rumah Pasien
- j) Waktu : 30 menit
- k) Permasalahan gizi : Hipertensi, Overweight
- l) Metode : konseling, diskusi dan tanya jawab
- m) Media : leaflet
- n) Materi : penjelasan terkait pengertian, cara mencegah, ciri-ciri dan dampak dari Hipertensi, Overweight

MONITORING & EVALUASI

Anamnesis	Hal yang diukur	Waktu Pengukuran	Evaluasi
Antropometri	Berat Badan, Tinggi Badan	Sesuai jadwal pemeriksaan	Status Gizi Normal
Biokimia	-	Sesuai jadwal pemeriksaan	Nilai Normal
Fisik/Klinis	Tekanan Darah, Nadi, Respirasi, Suhu	Sesuai jadwal pemeriksaan	Nilai Normal
Dietary History	Energi, Protein, Lemak, Karbohidrat	Setiap hari	Asupan >90%

LEMBAR KONSELLING GIZI

FORMULIR ASUHAN GIZI	Nama : Ny. S.E Jenis Kelamin : Perempuan Pekerjaan : -	Usia : 39 Tanggal Lahir : 22-06-1986
Tanggal : 30 April 2025 Diagnosis Gizi : Hipertensi, Overweight		
ASESMENT GIZI		
Antropometri		
BB : 66 kg	Lingkar lengan atas : - cm	
TB : 157 cm	Tinggi Lutut : - cm	
IMT : 26,8	Status Gizi : Overweight	
Biokimia		
-		
Klinik/ Fisik		
Keadaan compos mentis, Tekanan darah : 172/122		
Riwayat Gizi		
Alergi Makanan : - Pola Makanan : makan 3-4x sehari, suka gorengan, makan sayur tiap hari, jarang makan buah		
Total asupan sehari		
Energi : 1800 kkal (105%)		
Protein : 65 gram (108%)		
Lemak : 50 gram (113%)		
Karbohidrat : 278 gram (114%)		
RIWAYAT PERSONAL		
Riwayat Hipertensi		
PERHITUNGAN GIZI		
$IMT = \frac{BB}{TB^2} = \frac{66}{1,57} = \frac{66}{2,46} = 26.8 \text{ (Overweight)}$		
$ \begin{aligned} BBI &= 85\% \times (TB - 100) \times 1 \text{ kg} \\ &= 85\% \times (157 - 100) \times 1 \text{ kg} \\ &= 48,4 \end{aligned} $		
$ \begin{aligned} BB \text{ adj} &= \{(BBA - BBI) \times 0,25\} + BBI \\ &= (66 - 48,4) \times 0,25 + 48,4 \\ &= 17,6 \times 0,25 + 48,4 \\ &= 52,8 \text{ kg} \rightarrow 53 \text{ kg} \end{aligned} $		
Miflin – St. Jeor $BMR = (10 \times BB) + (6,25 \times TB) - (5 \times \text{usia}) - 161$		

$$\begin{aligned}
 &= (10 \times 53) + (6,25 \times 157) - (5 \times 39) - 161 \\
 &= 530 + 981,25 - 195 - 161 \\
 &= 1155,2
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{RMR} \times \text{Fa} &= 1155,2 \times 1,4 \\
 &= 1617
 \end{aligned}$$

Kebutuhan energi = 1617 kkal

$$\begin{aligned}
 \text{Protein} &= 15 \% \times \text{total energi} \\
 &= 15 \% \times 1617 \text{ kkal} \\
 &= \rightarrow \frac{242,55}{4} \\
 &= 60 \text{ gram}
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{Lemak} &= 25 \% \times \text{total energi} \\
 &= 25 \% \times 1617 \text{ kkal} \\
 &= \rightarrow \frac{404,25}{9} \\
 &= 44 \text{ gram}
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{Karbohidrat} &= 60\% \times \text{energi} \\
 &= 60\% \times 1617 \text{ kkal} \\
 &= \rightarrow \frac{970,2}{4} \\
 &= 242 \text{ gram}
 \end{aligned}$$

DIAGNOSIS GIZI

NI 5.5.2 Asupan lemak berlebih **berkaitan** dengan pemilihan makanan tinggi lemak yang **ditandai** dengan hasil recall Lemak (113%) lebih dari kebutuhan

NI 5.4 penurunan kebutuhan zat gizi (natrium) yang **berkaitan** dengan penyakit hipertensi yang **ditandai** dengan hasil pemeriksaan fisik klinis yaitu tekanan darah tinggi (172/122)

NC 3.3 Kelebihan Berat Badan **berkaitan** kelebihan asupan **ditandai** dengan hasil IMT 26,8 (Overweight).

INTERVENSI GIZI

Jenis DIIT : Diet Rendah Lemak, RG
 Bentuk Makanan : makanan biasa
 Route : Oral
 Jadwal/Frekuensi Pemberian : 3 kali makan utama dan 2 kali selingan

1. Tujuan

- Memberikan asupan energi sesuai dengan kebutuhan anak
- Menormalkan Tekanan Darah
- Meunormalkan berat badan secara perlahan

2. Preskripsi Diet

Syarat :

- Energi diberikan sesuai dengan kebutuhan
- Protein sebesar 15% dari total kebutuhan energi
- Lemak sebesar 25% dari total kebutuhan energi
- Karbohidrat 60 % dari total kebutuhan energi
- Asupan natrium sesuai kebutuhan 2000 mg/ hari

3. Konseling (C)

a. Tujuan

Memberikan edukasi untuk memahami permasalahan dan perilaku diet yang sesuai

Preskripsi

- o) Sasaran : Pasien dan Keluarga Pasien
- p) Tempat : Rumah Pasien
- q) Waktu : 30 menit
- r) Permasalahan gizi : Hipertensi, Overweight
- s) Metode : konseling, diskusi dan tanya jawab
- t) Media : leaflet
- u) Materi : penjelasan terkait pengertian, cara mencegah, ciri-ciri dan dampak dari Hipertensi, Overweight

MONITORING & EVALUASI

Anamnesis	Hal yang diukur	Waktu Pengukuran	Evaluasi
Antropometri	Berat Badan, Tinggi Badan	Sesuai jadwal pemeriksaan	Status Gizi Normal
Biokimia	-	Sesuai jadwal pemeriksaan	Nilai Normal
Fisik/Klinis	Tekanan Darah, Nadi, Respirasi, Suhu	Sesuai jadwal pemeriksaan	Nilai Normal
Dietary History	Energi, Protein, Lemak, Karbohidrat	Setiap hari	Asupan >90%

LEMBAR KONSELLING GIZI

FORMULIR ASUHAN GIZI	Nama : Tn. S Jenis Kelamin : Laki-laki Pekerjaan : pensiunan	Usia : 71 tahun Tanggal Lahir :
Tanggal : Diagnosis Gizi : Hipertensi		
ASESMENT GIZI		
Antropometri	BB : 68 TB : 170 IMT : 24 (Overweight) Lingkar lengan atas : cm Tinggi Lutut : cm Status Gizi :	
Biokimia		
Leukosit : 15.600 Asam Urat: 7,8 mg/dL		
Klinik/ Fisik		
TD: 130/90 mmHg R: 20x/menit N: 88x/menit Suhu: 36,3		
Riwayat Gizi		

Alergi Makanan : Tidak didapatkan alergi pada makanan Pola Makanan : Riwayat pola makan 3x sehari yaitu nasi 3x/hari @1 centong, lauk hewani 2x/hari @1 potong, lauk nabati 2x/hari @2 potong, sayur 3x/hari @1 centong Total asupan sehari Energi :1420,6 kkal Protein : 54,7 gr Lemak : 54,3 gr Karbohidrat : 186,6 gr
RIWAYAT PERSONAL
Mempunyai riwayat penyakit Stroke dan Hipertensi
DIAGNOSIS GIZI
- Asupan natrium berlebih berkaitan dengan riwayat tekanan darah 130/90 mmHg konsumsi garam tinggi ditandai dengan kurangnya pengetahuan tentang diet rendah natrium dan penggunaan bumbu dapur tinggi garam. - Berat badan berlebih (overweight) berkaitan dengan IMT 24 (overweight) ditandai dengan ketidakseimbangan antara asupan energi dan kebutuhan energi harian
INTERVENSI GIZI
- Edukasi tentang hubungan antara diet tinggi natrium dengan hipertensi - Edukasi tentang makanan tinggi purin dan pengaruhnya terhadap kadar asam urat - Konseling untuk meningkatkan kesadaran perilaku makan sehat sesuai kondisi (hipertensi, riwayat stroke dan overweight).
MONITORING & EVALUASI

Anamnesis	Hal yang diukur	Waktu Pengukuran	Evaluasi
Antropometri	BB, TB dan IMT	1 x seminggu	Status gizi normal
Biokimia	Leukosit dan Asam Urat	Sesuai jadwal pemeriksaan	Normal
Fisik/Klinis	TD, Nadi, Suhu dan Respirasi	Sesuai jadwal pemeriksaan	Normal
Dietary History	Energi, Protein, Lemak dan Karbo	Setiap hari	Asupan terpenuhi (>80%)

Sine, 8 Mei 2025

Ahli Gizi

()

Food Recall

Waktu	Menu	URT	E	P	L	KH
Pagi	Bubur kacang hijau	150 gr	180	7	2	35
	Telur rebus	1 btr	68	6,3	5,3	0,6
	Teh manis	1 gls	40	0	0	10

Siang	Nasi putih	150 gr	260	6	0,5	60
	ikan lele goreng	60 gr	120	13	7	0
	sayur bening	2 ctg	50	2	1	6
	pepaya	100 gr	46	0,5	0,1	12
Malam	Nasi putih	100 gr	175	4	0	40
	tumis tahu tempe	80 gr	140	10	8	6
	sayur sop	2 ctg	60	2,4	1,4	7
Total Keseluruhan			1139	51,2	25,3	176,6

LEMBAR KONSELLING GIZI

FORMULIR ASUHAN GIZI	Nama : Ny. N	Usia : 69 tahun
	Jenis Kelamin : Perempuan	Tanggal Lahir : 31-12-1956
	Pekerjaan : pensiunan	
Tanggal : Diagnosis Gizi : Hipertensi, Kolesterol		
ASESMENT GIZI		
Antropometri		
BB : 60	Lingkar lengan atas : cm	
TB : 154	Tinggi Lutut : cm	
IMT : 26 (Overweight)	Status Gizi :	
Biokimia		
GDS: 305 CH: 206		
Klinik/ Fisik		

TD: 157/87 mmHg

R: 20x/menit

N: 88x/menit

Suhu: 36

Riwayat Gizi

Alergi Makanan : Tidak didapatkan alergi pada makanan

Pola Makanan : Riwayat pola makan 3x sehari yaitu nasi 3x/hari @1 centong, lauk hewani 2x/hari @1 potong, lauk nabati 2x/hari @2 potong, sayur 3x/hari @1 centong , sering mengkonsumsi makanan dan minuman manis.

Total asupan sehari

Energi : 918 kkal

Protein : 36,6 gr

Lemak :20,9 gr

Karbohidrat :133,6 gr

RIWAYAT PERSONAL

Mempunyai riwayat penyakit Kolesterol, Gula Darah Tinggi dan Hipertensi

DIAGNOSIS GIZI

- Asupan gula sederhana berlebih berkaitan dengan GDS 305 mg/dL ditandai oleh kebiasaan makan tinggi gula
- Berat badan berlebih berkaitan dengan IMT 26 ditandai oleh ketidakseimbangan antara asupan dan pengeluaran energi.

INTERVENSI GIZI			
- Edukasi manajemen diet untuk diabetes, hipertensi, dan kolesterol tinggi - Informasi tentang makanan tinggi gula, garam dan lemak serta dampaknya terhadap tekanan darah dan gula darah. - Konseling untuk meningkatkan kesadaran dan motivasi perubahan pola makan			
MONITORING & EVALUASI			
Anamnesis	Hal yang diukur	Waktu Pengukuran	Evaluasi
Antropometri	BB, TB dan IMT	1 x seminggu	Status gizi normal
Biokimia	Lekosit	Sesuai jadwal pemeriksaan	Normal
Fisik/Klinis	TD, Nadi, Suhu dan Respirasi	Sesuai jadwal pemeriksaan	Normal
Dietary History	Energi, Protein, Lemak dan Karbo	Setiap hari	Asupan terpenuhi (>80%)

Sine, 8 Mei 2025

Ahli Gizi

()

Food Recall

Waktu	Menu	URT	E	P	L	KH
Pagi	Nasi putih	100 gr	175	4	0	40
	Ati ampela ayam	35 gr	87	5,9	4,5	0
	Sayur Sop	15 gr	13	0,3	1	1,6
Siang	Nasi putih	100 gr	175	4	0	40
	Tahu goreng	40 gr	91	9,4	6	0
	Sayur buncis	30 gr	12	0,5	0,4	2
Malam	Nasi putih	100 gr	175	4	0	40
	Sayur bening	2 ctg	95	2	1	10
	Tempe goreng	2 ptg	95	6,5	8	0
Total Keseluruhan			918	36,6	20,9	133,6

FORMULIR ASUHAN GIZI	Nama : Ny. R	Usia : 28 tahun
	Jenis Kelamin : Perempuan	Tanggal Lahir : 10-03-1997
	Pekerjaan : IRT	
Tanggal : Diagnosis Gizi : Hipertensi, Kolestrol		
ASESMENT GIZI		
Antropometri		
BB : 48	Lingkar lengan atas : cm	
TB : 158	Tinggi Lutut : cm	

IMT : 19,2 (Normal)	Status Gizi :
Biokimia	
Hb: 9,8 g/dL	
Klinik/ Fisik	
TD: 110/70 mmHg R: 20x/menit N: 90x/menit Suhu: 36	
Riwayat Gizi	
Alergi Makanan : Tidak didapatkan alergi pada makanan Pola Makanan : Riwayat pola makan 3x sehari yaitu nasi 3x/hari @1,5 centong, lauk hewani 1x/hari (biasanya telur atau ayam, sayur 2x/hari @1 centong , buah 1-2x/minggu. Jarang mengkonsumsi daging atau hati, minum teh hampir setiap selesai makan. Total asupan sehari Energi : kkal Protein : gr Lemak : gr Karbohidrat : gr	
RIWAYAT PERSONAL	
Sering merasa lelah, pusing, pucat dan belum pernah mendapatkan edukasi gizi terkait anemia.	

DIAGNOSIS GIZI			
• Asupan zat besi tidak adekuat berkaitan dengan rendahnya konsumsi makanan tinggi zat besi dan vitamin C ditandai oleh kadar Hb 9,8 g/dL • Kurangnya pengetahuan gizi berkaitan dengan rendahnya pemahaman tentang sumber makanan zat besi dan penghambatan penyerapan, ditandai oleh kebiasaan minum teh setelah makan dan pola makan rendah daging/sayur.			
INTERVENSI GIZI			
• Edukasi tentang pentingnya zat besi dan vitamin c dalam mencegah dan menangani anemia • Konseling untuk membatasi minum teh terutama setelah makan • Saran menu harian yang mencakup daging merah minimal 2x/minggu, sayuran hijau setiap hari, dan buah tinggi vitamin c			
MONITORING & EVALUASI			
Anamnesis	Hal yang diukur	Waktu Pengukuran	Evaluasi
Antropometri	BB, TB dan IMT	1 x seminggu	Status gizi normal
Biokimia	Lekosit	Sesuai jadwal pemeriksaan	Normal
Fisik/Klinis		Sesuai jadwal pemeriksaan	Normal

Dietary History	TD, Nadi, Suhu dan Respirasi Energi, Protein, Lemak dan Karbo	Setiap hari	Asupan terpenuhi (>80%)
-----------------	--	-------------	-------------------------

Sine, 13 Mei 2025

Ahli Gizi

()

FOOD RECALL

Waktu	Menu	URT	Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Karbohidrat (gr)
Pagi	Nasi putih	1,5 centong (150 gr)	260	5,5	0,5	55
	Telur rebus	1 butir	68	6,3	5,3	0,6
	Sayur bayam bening	1 centong	15	0,5	0,1	3
	Teh manis	1 gelas	40	0	0	10
Siang	Nasi putih	1,5 centong (150 gr)	260	5,5	0,5	55
	Ayam goreng	1 potong (40 gr)	95	6,5	8	0
	Sayur sop	1 centong	20	0,5	0,5	4
	Teh manis	1 gelas	40	0	0	10
Malam	Nasi putih	1,5 centong (150 gr)	260	5,5	0,5	55
	Tahu kukus	1 potong (40 gr)	65	4	4	1
	Buah pepaya	1 potong sedang (100 gr)	46	0,5	0,1	12
Total Keseluruhan			1169	34,8	19,5	205,6

LEMBAR KONSELLING GIZI

FORMULIR ASUHAN GIZI	Nama : Tn. D Jenis Kelamin : Laki-laki Pekerjaan : Driver	Usia : 19 tahun Tanggal Lahir :
Tanggal : Diagnosis Gizi : Demam Berdarah		
ASESMENT GIZI		
Antropometri	BB : 60 TB : 165 IMT : 22 (Normal) Lingkar lengan atas : cm Tinggi Lutut : cm Status Gizi :	
Biokimia		
Hb: 15,4 Trombosit: 136.000		
Klinik/ Fisik		
TD: 115/70 mmHg R: 20x/menit N: 88x/menit Suhu: 36,2 Demam, Nyeri perut, muntah dan pusing		

Riwayat Gizi
Alergi Makanan : Tidak didapatkan alergi pada makanan Pola Makanan : Riwayat pola makan Riwayat pola makan 2x sehari yaitu nasi 2x/hari @2centong, lauk hewani 2x/hari @1 potong, lauk nabati 1x/hari @2 potong, sayur 3x/hari @1 centong , sering mengkonsumsi makanan dan minuman manis. Total asupan sehari Energi :817,3kkal Protein :23,4gr Lemak : 10,2gr Karbohidrat :154,5gr
RIWAYAT PERSONAL
Demam Berdarah
DIAGNOSIS GIZI
Asupan oral tidak adekuat berkaitan dengan sakit tenggorokan ditandai oleh asupan energi (35%), protein (27%), lemak (16%) dan karbohidrat (45%) kurang dari kebutuhan sehari. Pengetahuan yang kurang tentang makanan dan gizi berkaitan dengan kurangnya informasi terkait gizi dan makanan ditandai dengan pola makan tidak baik atau makan tidak teratur.
INTERVENSI GIZI
Pemilihan makanan lunak dan mudah ditelan Pantau asupan harian (energi, protein, lemak dan karbohidrat) Edukasi gizi individual Konseling gizi berkala

MONITORING & EVALUASI			
Anamnesis	Hal yang diukur	Waktu Pengukuran	Evaluasi
Antropometri	BB, TB dan IMT	1 x seminggu	Status gizi normal
Biokimia	Hb dan Trombosit	Sesuai jadwal pemeriksaan	Normal
Fisik/Klinis	TD, Nadi, Suhu dan Respirasi	Sesuai jadwal pemeriksaan	Normal
Dietary History	Energi, Protein, Lemak dan Karbo	Setiap hari	Asupan terpenuhi (>80%)

Sine, 15 Mei 2025

Ahli Gizi

()

FOOD RECALL

Waktu	Menu	URT	E	P	L	KH
Pagi	Nasi putih	2 ctg	290	5	0,6	65
	Telur goreng	1 butir	30	6,4	4	0,5
	Sayur bayam bening	1 ctg	17	0,5	0,2	3
Siang	Teh manis	1 gls	45	0	0	10
Malam	Nasi putih	2 ctg	290	6	0,2	65
	Tahu goreng	2 ptg	120	5	5	8
	Sayur sop	1 ctg	25,3	0,5	0,2	3
Total Keseluruhan			817,3	23,4	10,2	154,5
Total Kebutuhan			2287,7	86	64	343
Presentase			35%	27%	16%	45%

LEMBAR KONSELLING GIZI

FORMULIR ASUHAN GIZI	Nama : Ny. W Jenis Kelamin : Perempuan Pekerjaan : IRT	Usia : 58 tahun Tanggal Lahir :
Tanggal : Diagnosis Gizi : Fertigo		
ASESMEN GIZI		
Antropometri BB : 42 Kg TB : 148 Cm IMT : 20 (Normal)	Lingkar lengan atas : cm Tinggi Lutut : cm Status Gizi :	
Biokimia		
Lekosit: 6,3%		

Klinik/ Fisik			
TD: 90/60 mmHg R: 20x/menit N: 84x/menit Suhu: 36,5 Compos Mentis			
Riwayat Gizi			
Alergi Makanan : Tidak didapatkan alergi pada makanan Pola Makanan : Riwayat pola makan 2x sehari yaitu nasi 2x/hari @2centong, lauk hewani 2x/hari @1 potong, lauk nabati 1x/hari @2 potong, sayur 3x/hari @1 centong , sering mengkonsumsi makanan dan minuman manis. Total asupan sehari Energi : 1175 kkal Protein :34,8 gr Lemak :21,7gr Karbohidrat : 203, 5gr			
RIWAYAT PERSONAL			
Mempunyai riwayat penyakit Fertigo			
DIAGNOSIS GIZI			
Asupan energi tidak adekuat berkaitan dengan pola makan hanya 2x sehari dan tidak adanya camilan, ditandai oleh total asupan energi hanya 1175 kkal Tekanan darah rendah (hipotensi) berkaitan dengan asupan cairan dan elektrolit tidak optimal ditandai oleh TD 90/60 mmHg			
INTERVENSI GIZI			
Edukasi mengenai makanan tinggi gula Konseling gizi untuk mengurangi konsumsi teh manis			
MONITORING & EVALUASI			

Anamnesis	Hal yang diukur	Waktu Pengukuran	Evaluasi
Antropometri	BB, TB dan IMT	1 x seminggu	Status gizi normal
Biokimia	Lekosit	Sesuai jadwal pemeriksaan	Normal
Fisik/Klinis	TD, Nadi, Suhu dan Respirasi	Sesuai jadwal pemeriksaan	Normal
Dietary History	Energi, Protein, Lemak dan Karbo	Setiap hari	Asupan terpenuhi (>80%)

Sine, 15 Mei 2025

Ahli Gizi

()

FOOD RECALL

Waktu	Menu	URT	Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Karbohidrat (gr)
Pagi	Nasi putih	2 centong (200 gr)	350	7	0,6	78
	Telur goreng	1 butir	90	6,3	7	0,5

	Sayur bayam bening	1 centong	15	0,5	0,1	3
	Teh manis	1 gelas	40	0	0	10
Siang	Nasi putih	2 centong (200 gr)	350	7	0,6	78
	Tahu goreng	2 potong (80 gr)	120	6	5	6
	Ikan goreng	1 potong (40 gr)	95	6,5	8	0
	Sayur sop	1 centong	20	0,5	0,2	4
	Es teh manis	1 gelas	40	0	0	10
Malam	Sayur bening + buah pepaya	1 centong + 1 potong (100 gr)	55	1	0,2	14
Total Keseluruhan			1175	34,8	21,7	203,5

INTERVENSI GIZI

Tujuan :

- Memenuhi asupan zat gizi sesuai kebutuhan
- Membatasi asupan serat
- Mengurangi mual dan muntah

Preskripsi diet (syarat dan prinsip) :

- Energi : Kebutuhan energi sesuai kebutuhan yaitu 1214 kkal
- Protein : kebutuhan protein sebesar 25% total asupan energi, yaitu 75,8 gr
- Lemak : kebutuhan lemak sebesar 15% total asupan energi, yaitu 20,2 gr
- Karbohidrat : kebutuhan sebesar 60% total asupan energi, yaitu 182,1 kkal

Jenis Diet : Rendah Serat

Bentuk Makanan : Biasa

Route : Oral

Jadwal/Frekuensi Pemberian : 3x sehari makan utama dan 2x selingan.

MONITORING & EVALUASI

Anamnesis	Hal yang diukur	Waktu Pengukuran	Evaluasi
Antropometri	BB dan IMT	1x seminggu	Status gizi normal
Biokimia	-	-	-
Klinis/fisik	TD	Sesuai jadwal pemeriksaan	Normal
Dietary	Energi, protein, lemak, karbohidrat	Setiap hari	Asupan terpenuhi(>80%)

FORMULIR ASUHAN GIZI	Nama : An E Jenis Kelamin : Perempuan Pekerjaan : Pelajar	Usia : 13 tahun Tanggal Lahir : -
Tanggal : 8 Mei 2025 Diagnosis Gizi : Gerd		
ASESMENT GIZI		
Antropometri		
BB : 50 kg	Lingkar lengan atas : -	
TB : 157 cm	Tinggi Lutut : -	
IMT : 20,3 kg/m ²	Status Gizi : Normal	
Biokimia		
Tidak ada data biokimia		
Klinik/ Fisik		
Tekanan Darah : 114/76 mmHg (normal) Nadi : 80x/menit Respirasi : 20x/menit Suhu : 36°C Keluhan : Keluhan pasien yaitu perut terasa panas dan mual sejak 3 hari yang lalu		
Riwayat Gizi		
Alergi Makanan : - Pola Makanan : 3x/hari, nasi 3x/hari @2 centong, tahu tempe 3x/minggu @1 potong, ayam 3x/minggu @1 potong, sayur bayam 1x/minggu @2 sendok sup, kangkung 2x/minggu @2 sendok sayur, buah pisang 1x/hari @1 buah, seblak 2-3x/minggu @1 mangkok. Pasien belum pernah mendapatkan edukasi terkait gizi. Total asupan sehari Energi : 1349,1 kkal Protein : 48,6 gr Lemak : 57,1 gr Karbohidrat : 156,7 gr		
RIWAYAT PERSONAL		
-		
DIAGNOSIS GIZI		
NI-2.1 Asupan Oral Tidak Adekuat berkaitan dengan mual dan perut terasa panas ditandai dengan hasil recall kurang dari kebutuhan yaitu energi 70%, protein 40% dan karbohidrat 54% NB-1.1 Kurang Pengetahuan Tentang Makanan dan Gizi berkaitan dengan belum pernah mendapat edukasi terkait gizi ditandai dengan kebiasaan mengkonsumsi makanan pedas dan berlemak (seblak)		
INTERVENSI GIZI		
Tujuan : - Mengurangi gejala mual dan panas dip perut		

- Memenuhi kebutuhan zat gizi

Preskripsi diet (syarat dan prinsip) :

- Energi : Kebutuhan energi sesuai kebutuhan yaitu 1.928 kkal
- Protein : kebutuhan protein sebesar 25% total asupan energi, yaitu 120,5 gr
- Lemak : kebutuhan lemak sebesar 15% total asupan energi, yaitu 32,1 gr
- Karbohidrat : kebutuhan sebesar 60% total asupan energi, yaitu 289,2 kkal

Jenis Diet : RL, Rendah Serat

Bentuk Makanan : Lunak

Route : Oral

Jadwal/Frekuensi Pemberian : 3x sehari makan utama dan 2x selingan.

MONITORING & EVALUASI

Anamnesis	Hal yang diukur	Waktu Pengukuran	Evaluasi
Antropometri	BB dan IMT	1x seminggu	Status gizi normal
Biokimia	-	-	-
Klinis/fisik	TD	Sesuai jadwal pemeriksaan	Normal
Dietary	Energi, protein, lemak, karbohidrat	Setiap hari	Asupan terpenuhi(>80%)

FORMULIR ASUHAN GIZI	Nama : Ny S Jenis Kelamin : Perempuan Pekerjaan : Ibu rumah tangga	Usia : 62 tahun Tanggal Lahir : -
Tanggal : 8 Mei 2025 Diagnosis Gizi : Hipertensi		
ASESMENT GIZI		
Antropometri		
BB : 41 kg	Lingkar lengan atas :	-
TB : 143 cm	Tinggi Lutut :	-
IMT : 20 kg/m ²	Status Gizi :	Normal
Biokimia		
Tidak ada data biokimia		
Klinik/ Fisik		
Tekanan Darah : 207/93 mmHg Nadi : 80x/menit Respirasi : 20x/menit Suhu : 36°C Keluhan : Keluhan pasien yaitu selalu merasa pusing, sakit kepala, lemas dan mual		
Riwayat Gizi		
Alergi Makanan : - Pola Makanan : 3x/hari, nasi 3x/hari @2 centong, ayam 1x/minggu @1 potong, telur ayam 2x/minggu @1 butir, ikan asin 3x/minggu @3 ekor kecil, tahu tempe 3x/minggu @1 potong (digoreng, dibacem), terong sambal 1x/minggu @3 sendok makan, buah melon 1x/minggu @1 potong panjang, buah pisang 1x/hari @1 buah, minum teh setiap pagi Total asupan sehari Energi : 1179,7 kkal Protein : 45,7 gr Lemak : 31,8 gr Karbohidrat : 176 gr		
RIWAYAT PERSONAL		
-		
DIAGNOSIS GIZI		
NI-5.4 Penurunan Kebutuhan Zat Gizi Spesifik (Natrium) berkaitan dengan penyakit hipertensi ditandai dengan hasil tekanan darah 207/93 mmHg, pusing, sakit kepala dan lemas NB-1.1 Kurang Pengetahuan Tentang Makanan dan Gizi berkaitan dengan belum pernah mendapat edukasi gizi ditandai dengan kebiasaan mengkonsumsi ikan asin dan olahan bacem		
INTERVENSI GIZI		
Tujuan : - Membatasi asupan natrium		

- Menstabilkan tekanan darah

Preskripsi diet (syarat dan prinsip) :

- Energi : Kebutuhan energi sesuai kebutuhan yaitu 1165,7 kkal
- Protein : kebutuhan protein sebesar 20% total asupan energi, yaitu 58,2 gr
- Lemak : kebutuhan lemak sebesar 15% total asupan energi, yaitu 19,4 gr
- Karbohidrat : kebutuhan sebesar 65% total asupan energi, yaitu 189,4 gr

Jenis Diet : RG

Bentuk Makanan : Biasa

Route : Oral

Jadwal/Frekuensi Pemberian : 3x sehari makan utama dan 2x selingan.

MONITORING & EVALUASI

Anamnesis	Hal yang diukur	Waktu Pengukuran	Evaluasi
Antropometri	BB dan IMT	1x seminggu	Status gizi normal
Biokimia	-	-	-
Klinis/fisik	TD	Sesuai jadwal pemeriksaan	Normal
Dietary	Energi, protein, lemak, karbohidrat	Setiap hari	Asupan terpenuhi(>80%)

FORMULIR ASUHAN GIZI	Nama : Ny N Jenis Kelamin : Perempuan Pekerjaan : Ibu rumah tangga	Usia : 30 tahun Tanggal Lahir : -
Tanggal : 8 Mei 2025 Diagnosis Gizi : ibu hamil Anemia		
ASESMENT GIZI		
Antropometri BB pra hamil : 41 kg BB saat ini : 47 kg TB : 150 cm IMT pra hamil : 20 kg/m ²	Lingkar lengan atas : 23,8 Tinggi Lutut : - Status Gizi : Normal Usia Kehamilan : 24 minggu (trimester II)	
Biokimia		
Tidak ada data biokimia		
Klinik/ Fisik		
Tekanan Darah : 105/65 mmHg Nadi : 90x/menit Respirasi : 20x/menit Suhu : 36°C Keluhan : Keluhan pasien yaitu merasa pusing, lemah dan mudah lelah		
Riwayat Gizi		
Alergi Makanan : - Pola Makanan : 2-3x/hari, nasi 3x/hari @1 ½ centong, pasien jarang mengkonsumsi protein hewani, protein hewani yg sering dikonsumsi adalah telur ayam 2x/minggu @1 butir, tahu tempe 3x/hari @1 potong, jarang mengkonsumsi sayuran, buah pepaya 3x/minggu @1 potong panjang, buah pisang 1x/minggu @1 buah, suka mengkonsumsi teh tiap kali makan dan tidak mengkonsumsi tablet tambah darah karena menyebabkan mual Total asupan sehari Energi : 1240,9 kkal Protein : 30,4 gr Lemak : 37,4 gr Karbohidrat : 203,7 gr		
RIWAYAT PERSONAL		
-		
DIAGNOSIS GIZI		
NI-2.1 Asupan Oral Tidak Adekuat berkaitan dengan terbatasnya kemampuan dalam menerima makanan ditandai dengan hasil recall kurang dari kebutuhan energi 59%, protein 26%, lemak 61% dan karbohidrat 62% serta keluhan lemas, pusing, dan mudah lelah.		
INTERVENSI GIZI		
Tujuan : - Meningkatkan asupan energi dan protein sesuai kebutuhan - Mengurangi lemas dan pusing		

Preskripsi diet (syarat dan prinsip) :

- Energi : Kebutuhan energi sesuai kebutuhan yaitu 2100 kkal
- Protein : kebutuhan protein sebesar 20% total asupan energi, yaitu 115 gr
- Lemak : kebutuhan lemak sebesar 25% total asupan energi, yaitu 60,5 gr
- Karbohidrat : kebutuhan sebesar 55% total asupan energi, yaitu 328,7 gr

Jenis Diet : TETP**Bentuk Makanan : Biasa****Route : Oral****Jadwal/Frekuensi Pemberian : 3x sehari makan utama dan 2x selingan.****MONITORING & EVALUASI**

Anamnesis	Hal yang diukur	Waktu Pengukuran	Evaluasi
Antropometri	BB dan IMT	1x seminggu	Status gizi normal
Biokimia	-	-	-
Klinis/fisik	TD	Sesuai jadwal pemeriksaan	Normal
Dietary	Energi, protein, lemak,karbohidrat	Setiap hari	Asupan terpenuhi(>80%)

FORMULIR ASUHAN GIZI	Nama : Tn. S	Usia : 80
	Jenis Kelamin : laki-laki	Tanggal Lahir :
	Pekerjaan : Petani	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 Recall 1041,1 kkal 45 kg 50 kg		

Total asupan sehari 106,7 kg Energi : 1501,1 kkal Protein : 56,2 kg Lemak : 41,6 kg Karbohidrat : 225,1 kg			
RIWAYAT PERSONAL			
- Oprasi 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 : Tn. A		Usia : 36 tahun
	Jenis Kelamin : laki-laki		Tanggal Lahir :
	Pekerjaan : honorer		
Tanggal : 6 mei 2025			
Diagnosis Gizi : demam dan diare			
ASESMENT GIZI			
Antropometri			
BB : 56	Lingkar lengan atas :	cm	
TB : 163	Tinggi Lutut :	cm	
IMT : 21,1 (normal)	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	BB, TB dan IMT	1 x seminggu	Status gizi normal
Biokimia	-	-	-
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 : Ny. S Jenis Kelamin : perempuan Pekerjaan : ibu rumah tangga	Usia : 29 Tanggal Lahir :		
Tanggal : 30 mei 2025 Diagnosis Gizi : hyperteroid				
ASESMEN GIZI				
Antropometri	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"> BB : 69 TB : 160 IMT : 26,9 (overweight) </td> <td style="width: 50%;"> Lingkar lengan atas : cm Tinggi Lutut : cm Status Gizi : </td> </tr> </table>		BB : 69 TB : 160 IMT : 26,9 (overweight)	Lingkar lengan atas : cm Tinggi Lutut : cm Status Gizi :
BB : 69 TB : 160 IMT : 26,9 (overweight)	Lingkar lengan atas : cm Tinggi Lutut : cm 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 mengkonsumsi teh, konsumsi buah 4 x seminggu, suka mengkonsumsi 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 mengkonsumsi 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	BB, TB dan IMT	1 x seminggu	Status gizi normal
Biokimia	-	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 : Ny. N	Usia : 53 Tanggal Lahir :
	Jenis Kelamin : perempuan	
	Pekerjaan : ibu rumah tangga	
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
Dietery history	Energi, protein, lemak karbohidrat	Setiap hari	Asupan terpenuhi >80%

LEMBAR KONSELLING GIZI

FORMULIR ASUHAN GIZI	Nama : Tn. Sl Jenis Kelamin : laki-laki Pekerjaan : Petani	Usia : 53 Tanggal Lahir :
Tanggal : Diagnosis Gizi : asam urat		
ASESMENT GIZI		
Antropometri BB : 64 TB : 168 IMT : 22,6 (normal)	Lingkar lengan atas : cm Tinggi Lutut : cm Status Gizi :	
Biokimia		
GDS = 102 mg/dl (normal) Urine Acid = 8,3mg/dl (normal) Kolestrol = 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
Dietery history	Energi, protein, lemak karbohidrat	Setiap hari	Asupan terpenuhi >80%

Lampiran 1. Lembar Konseling

