

LAMPIRAN

Lampiran 1. Informed Consent

Surat Persetujuan

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :

Umur : 74

Jenis Kelamin : L a k i - l a k i

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara jelas, mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur mengenai yang akan dilakukan oleh Marianne Evelyn Kurniawati dengan judul "Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien *Atrial Fibrilasi*, *Diabetes Melitus Tipe 2*, *Acute on CKD*, dan *Gout Arthritis* di RSUD Tidar Kota Magelang" dan dengan ini saya setuju untuk ikut serta dengan sukarela dan tanpa paksaan.

Demikian lembar persetujuan ini saya isi dengan sebenar-benarnya agar dapat berguna sebagaimana mestinya.

Mengetahui,
Mahasiswa

(Marianne Evelyn Kurniawati)

Magelang, 28 Februari 2026
Yang memberikan persetujuan(..........)

Lampiran 2. Skrining Gizi

Skrining Gizi
A. Apakah terjadi penurunan asupan makan selama 3 bulan terakhir berkaitan dengan penurunan nafsu makan, gangguan saluran cerna, kesulitan mengunyah atau kesulitan menelan? 0 = penurunan nafsu makan tingkat berat 1 = penurunan nafsu makan tingkat sedang 2 = tidak kehilangan penurunan nafsu makan
B. Penurunan berat badan selama 3 bulan terakhir 0 = penurunan berat badan > 3 kg (6,6 lbs) 1 = penurunan berat badan tidak diketahui 2 = penurunan berat badan antara 1 dan 3 kg (2,2 dan 6,6 lbs) 3 = tidak terjadi penurunan berat badan
C. Mobilitas 0 = hanya di atas kasur atau di kursi roda 1 = dapat beranjak dari kursi/kasur, tetapi tidak mampu beraktivitas normal 2 = mampu beraktivitas normal
D. Menderita penyakit psikologis atau penyakit akut dalam 3 bulan terakhir 0 = ya 2= tidak
E. Masalah neuropsikologis 0 = demensia tingkat berat atau depresi 1 = demensia tingkat sedang 2 = tidak ada masalah psikologis
F. Body Mass Index (BMI) 0 = BMI < 19 1 = BMI 19 – <21 2 = BMI 21 – <23 3 = BMI ≥ 23

Skor skrining (subtotal maksimal 14 poin)

12 – 14 poin : status gizi normal

8 – 11 poin : berisiko malnutrisi

0 – 7 poin : malnutrisi

Assessment Gizi	
G. Hidup mandiri (tidak sedang dalam perawatan di rumah atau rumah sakit)	
1 = ya	
0 = tidak	
H. Konsumsi > 3 resep obat dalam satu hari	
0 = ya	
1 = tidak	
I. Ada luka tekan atau ulkus pada kulit	
0 = ya	
1 = tidak	
J. Berapa kali pasien makan dalam sehari?	
2. – 1 kali	
3. – 2 kali	
4. – 3 kali	
K. Konsumsi bahan makanan spesifik untuk asupan protein	
• ≤ 1 porsi makanan sumber protein atau produk susu : (susu, keju, yoghurt) dalam sehari	ya tidak
• ≥ 2 porsi kacang-kacangan atau telur dalam seminggu :	ya tidak
• Daging, ikan atau unggas setiap hari :	ya tidak
0,0 = jika 0 atau 1 jawaban ya	
0,5 = jika 2 jawaban ya	
1,0 = jika 3 jawaban ya	
L. Konsumsi ≥ 2 porsi sayur atau buah setiap hari	
0 = tidak	
1 = ya	

Assessment Gizi
M. Berapa banyak cairan (air putih, jus, kopi, teh, susu) yang dikonsumsi per hari? 0,0 = < 3 cangkir 0,5 = 3 – 5 cangkir 1,0 = > 5 cangkir
N. Cara pemberian makan 0 = tidak dapat makan tanpa bantuan orang lain 1 = makan sendiri dengan beberapa kesulitan 2 = makan sendiri tanpa kesulitan
O. Pandangan terhadap status gizi pribadi 0 = menganggap dirinya mengalami malnutrisi 1 = tidak pasti terhadap status gizinya 2 = menganggap dirinya tidak memiliki masalah gizi
P. Jika dibandingkan dengan orang lain pada tingkat umur yang sama, bagaimana pendapat pasien terhadap status kesehatannya 0,0 = tidak cukup baik 0,5 = tidak tahu 1,0 = cukup baik 2,0 = lebih baik
Q. Lingkar lengan atas dalam (cm) 0,0 = LILA < 21 0,5 = LILA 21 – 22 1,0 = LILA > 22
R. Lingkar betis dalam (cm) 0 = lingkar betis < 31 1 = lingkar betis ≥ 31

Asesmen (maksimal 16 poin) = 11

Skor skrining = 11

Total asesmen (maksimal 30 poin) = 22

Skor indikator malnutrisi:

24 – 30 poin = status gizi normal 1

17 – 23,5 poin = berisiko malnutrisi

< 17 poin = malnutrisi

Lampiran 3. Form NCPT

A. Assessment Gizi

1. Data Personal (CH)

Kode NCPT	Jenis Data	Data Personal
CH-1.1	Nama	Tn. I
CH-1.1.1	Umur	74 tahun
CH-1.1.3	Jenis Kelamin	Laki-Laki
CH-1.1.5	Suku/Etnik	Jawa
CH-1.1.6	Bahasa	Indonesia
CH-1.1.8	Pendidikan	PNS
CH-1.1.9	Peran dalam Keluarga	Kepala Keluarga
CH-1.1.10	Merokok	Sudah berhenti sejak 15 tahun yang lalu
CH-1.1.12	Cacat Fisik	Tidak Ada
CH-1.1.13	Mobilitas	Saat di Rumah Sakit hanya tidur tetapi bisa berjalan ke kamar mandi
	Diagnosis Medis	AF dengan HHD AS-AR, gout arthritis, DM Tipe 2, dan CKD

Sumber : RM nomor 004xxxxx

2. Riwayat Penyakit (CH)

Kode NCPT	Jenis Data	Keterangan
CH-2.1.1	Keluhan Pasien	Sesak nafas sejak 3 HSMRS, gampang lelah saat beraktivitas ringan, kaki terasa sering kram, kaku, kesemutan sejak 2 HSMRS, kaki bengkak (+), nyeri dadi (-), keringat dingin (-), kelemahan salah satu sisi tubuh (-)
	Riwayat Penyakit Keluarga	Tidak memiliki Riwayat penyakit dari keluarga
	Riwayat Penyakit Sekarang	AF dengan HHD AS-AR, gout arthritis, DM Tipe 2, dan CKD
	Riwayat Penyakit Dahulu	- Pasien menyandang AF sejak 8 tahun yang lalu - Pasien dirawat Januari lalu dengan diagnosis CKD stage 3

Kode NCPT	Jenis Data	Keterangan
	Riwayat Pengobatan	Obat untuk jantung, hipertensi, dan CKD

Sumber : RM nomor 004xxxxx

Nomor RM : 00417261
 Ruang Perawatan : Anyelir 09
 Tanggal MRS : 26 Februari 2026
 Tanggal Pengambilan Kasus : 28 Februari 2026

3. Riwayat Klien yang Lain

Kode NCPT	Jenis Data	Keterangan
CH-2.1.2	Kardiovaskular	Atrial Fibrilasi dengan HHD-AS AR
CH-2.1.3	Metabolisme endokrin	Diabetes Mellitus
CH-2.1.4	Ekresi	CKD
CH-2.1.5	Gastrointestinal	-
CH-2.1.8	Imun/Alergi makanan	Tidak ada
CH-2.1.13	Pernafasan	Terpasang o2 nk 3 lpm
CH-2.2.1	Terapi perawatan/obat	Inj laen 1b 15 tpm. Inj pct 1gr/8 jam. Inj cefoperazon 1gr/8 jam, inj mecobalamin 1A/24 jam, inj. Ketorolac 1a/8 jam, telmisartan, vblock, nitral, allopurinol
CH-3.1.2	Situasi/keadaan rumah	Tinggal bersama istri
CH-3.1.6	Pekerjaan	Pensiunan PNS
CH-3.1.7	Agama	Islam

4. Riwayat Makan

Kode NCPT	Jenis Data	Keterangan
FH-2.1.	Riwayat Terkait Diet (Pola Makan)	Kebiasaan makan pasien 3x/hr dan selingan 1-2x/hr. Makanan Pokok : Nasi putih 3x/hr @2 ctg, Lauk Hewani : daging sapi 2x/minggu @1 ptg 50 g, telur ayam 1x/hr @1 btr, daging ayam kampung 4x/minggu @1 ptg 50 g, lele 1x/minggu @1 ekor, Lauk Nabati : tempe 2x/hr @1 bh sdg, tahu 2x/hr @1 bh sdg

Kode NCPT	Jenis Data	Keterangan
		Sayuran : sayur bayam wortel 1x/minggu @3 sds, gudeg 1x/bulan @3 sds, tumis labu siam wortel @2 sds, Buah : apel 2x/minggu @1 bh, pisang ambon 1x/hr @1 bh, nangka muda 1x/bulan @2 biji, Minuman : susu diabetasol 1x/minggu @1 gls 225 ml, air putih 2 gls/hr @1 gls 225 ml, teh manis 1x/hr @225 ml. Selingan : Roti 1-2x/hr.
FH-2.1.1	Pemesanan Diet	Diet DMRPPurin
FH-2.1.2	Pengalaman Diet di Rumah	-
FH-2.1.3	Lingkungan Makan	Biasanya makan masakan rumah yang disiapkan oleh istrinya sehingga pasien selalu bersama istri
FH-2.1.2.5	Makanan Alergi	Tidak ada
FH-4.1	Pengetahuan tentang makanan dan gizi	Belum pernah mendapatkan edukasi gizi
FH-7.1	Kegiatan sehari	Keseharian hanya di rumah. Olahraga ringan dengan berjalan kaki 30-60 menit di sekitar rumah. Masih dapat berpergian dengan mengendarai motor bersama istrinya.

5. SQ-FFQ

Periode : 1 bulan terakhir sebelum masuk rumah sakit

	Energi (kkal)	Protein (gram)	Lemak (gram)	KH (gram)	Na (mg)
Asupan Oral	1,939.5	81.13	44.90	309.99	245,05
Kebutuhan	1254	62	34,83	179,125	<1500
%Asupan	154.7%	130,8%	128,91%	173,05%	16,3%
Interpretasi	Lebih	Lebih	Lebih	Lebih	Baik

6. Recall 24 Jam

	Energi (kkal)	Protein (gram)	Lemak (gram)	KH (gram)	Na (mg)
Asupan Oral	1,255.50	62.68	37.05	172.37	301,75
Kebutuhan	1254	62	34,83	173,125	<1500 mg
%Asupan	100.1%	101,0%	106,37%	99,56%	20,1%
Kategori	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik

7. Standar Pembandingan (CH)

Kode NCPT	Jenis Data	Keterangan
CS-1.1.1	Estimasi Kebutuhan Energi	$BBI = 90\% (166-100) \times 1 \text{ kg}$ $= 90\% \times 66 = 59,4 \text{ kg}$ PERKENI Jenis kelamin (Laki-Laki) $30 \times 59,4 \text{ kg} = 1.782 \text{ kkal}$ Umur diatas 70% $1.782 - (20\% \times 1.782) = 1425 \text{ kkal}$ Aktivitas (bed rest) $1.425 + (10\% \times 1.425) = 1567,5 \text{ kkal}$ Koreksi Berat Badan $1567,5 - (20\% \times 1567,5)$ $= \mathbf{1.254 \text{ kkal}}$
CS-2.1.1	Estimasi Kebutuhan Lemak	$25\% \times 1.254 \text{ kkal}$ $= 313,5 : 9 = \mathbf{34,83 \text{ g}}$
CS-2.2.1	Estimasi Kebutuhan Protein	$0,8 \times 77 \text{ kg}$ $= \mathbf{62 \text{ g}}$
CS-2.3.1	Estimasi Kebutuhan Karbohidrat	$1.254 - (313,5 + 248)$ $= 692,5 : 4 = \mathbf{173,125 \text{ g}}$ (55% dari TEE)
CS-3.1.1	Estimasi Kebutuhan Cairan	Kebutuhan cairan Volume urin 24 jam + 500 ml (insensible water loss) $= 500 \text{ ml} + 500 \text{ ml}$ $= \mathbf{1.000 \text{ ml}}$
CS-4.2.1	Estimasi Kebutuhan Natrium	$\leq \mathbf{1.500 \text{ mg}}$

8. Antropometri

9. Kode NCPT	Jenis Data	Hasil
AD-1.1.7.20	LILA	35 cm
	ULNA	26 cm
AD.1.1.1	Estimasi tinggi badan	Rumus Hayperuma $W = 97,252 + (2,645 \times 26)$ $W = 97,252 + 68,770$ $W = 166 \text{ cm}$
AD.1.1.2	Estimasi berat badan	Formula Gibson, 2005 $W = (2,592 \times 35) - 12,902$ $W = 90,720 - 12,902$ $W = 77 \text{ kg}$
AD-1.1.5.1	Estimasi %LILA	$\frac{\text{Lila yang diukur}}{\text{Lila standar}} = \frac{35}{30,7} \times 100\%$ $= 114\% \text{ (Overweight)}$
	BBI	$\text{BBI} = 90\% (166-100) \times 1 \text{ kg}$ $= 90\% \times 66 = 59,4 \text{ kg}$

10. Pemeriksaan Fisik/Klinis

Tanggal : 26 Februari 2026

Kode NCPT	Jenis Data	Hasil	Keterangan
PD-1.1.1	Penampilan Keseluruhan	Compos mentis	
PD-1.1.2	Bahasa Tubuh	Lemas	
PD-1.1.4	Sistem Jantung-Paru	Sesak nafas	
PD-1.1.11	Kepala dan Mata	Pusing	
PD-1.1.21	Vital Sign		
PD-1.1.21.9	Respirasi (N: 12-20x/menit)	24	Cepat
PD-1.1.21.2	Tekanan darah Diastol	132	Tinggi
PD-1.1.21.1	Tekanan Darah, sistol (N: 120/80 mmHg)	160	Tinggi
PD-1.1.21.8	Nadi (N: 60-100x/menit)	121	Cepat
PD-1.1.21.10	Suhu (N: 36-37)	39,3	Tinggi
Pemeriksaan Penunjang		Kesimpulan	
Foto Thorax		Bronchitis, ukuran jantung dalam batas normal	

Pemeriksaan Penunjang	Kesimpulan
USG Abdomen	Pembesaran prostat, multiple polip vesica fellea, organ hepar–pancreas–spleen–ginjal dalam batas normal
EKG	<i>Atrial Fibrillation, Cardiomegaly</i>
ECHO	LVH konsentrik, dilatasi atrium kiri, regurgitasi aorta sedang, stenosis aorta ringan, regurgitasi mitral trivial, regurgitasi trikuspid ringan, hipertensi pulmonal ringan–sedang

11. Biokimia

Tanggal : 26 Februari 2026

Kode NCPT	Data Biokimia	Hasil	Nilai Rujukan	Ket
BD-1.2.2	Kreatinin	2,14	0,67-1,17 mg/dl	Tinggi
	Ureum	140	16,6-43,5 mg/dl	Tinggi
BD-1.4.45	Asam Urat	11,6	4,5-7 mg/dl	Tinggi
BD-1.5.1	Gula darah puasa	183	<100 mg/dL	Tinggi
BD-1.5.2	Gula darah sewaktu	298	<200 mg/dL	Tinggi
BD-1.5.3	HbA1c	6,9	<5,7 (Normal) 5,7-6,4 (Pre-diabet) ≥6,5 Diabet	Diabetes
BD-1.10.1	Hemoglobin	11,3	13-18 g/dl	Rendah
BD-1.10.2	Hematokrit	33,8	40-54 %	Rendah
	Natrium	130	136-146 mEq/L	Rendah
	Kalium	4,70	3,50 - 5,10 mEq/L	Normal

12. Terapi Medis dan Fungsi

Kode IDNT	Jenis Terapi Medis	Fungsi	Interaksi dengan Makanan
	Inj Kaen 1b 15 tpm	Memenuhi kebutuhan cairan, elektrolit, dan kalori dasar pada pasien (Matdoan & Pertiwi, 2024)	Tidak ada interaksi makanan langsung
	Inj pct 1 gr/8 jam	Untuk mengurangi nyeri sedang dan penurunan demam (Nilawati, 2024)	Tidak dipengaruhi oleh makanan
	Inj cefoperazon 1 gr/8 jam	Menghambat sintesis dinding sel bakteri (Prasetya dkk, 2023)	Hindari interaksi alkohol
	Inj Mecobalamin 1A/24 jam	Berperan dalam regenerasi mielin saraf, sintesis DNA, dan metabolisme	Tidak ada interaksi dengan makanan

Kode IDNT	Jenis Terapi Medis	Fungsi	Interaksi dengan Makanan
		homosistein yang digunakan pada neuropati perifer, defisiensi B12 (Christanty, 2022)	
	Inj. Ketorolac 1a/8 jam	Digunakan sebagai analgetik nyeri sedang-berat (setara opioid lemah)	Hindari makanan/minuman yang mengiritasi lambung (kopi, makanan pedas, asam)
	Telmisartan	Mengatasi tekanan darah tinggi (hipertensi)	Hindari makanan tinggi kalium seperti pisang, kacang-kacangan, dan ubi jalar (dapat menyebabkan hiperkalemia)
	Vblock	Digunakan dalam terapi hipertensi (tekanan darah tinggi) dan gagal jantung (Aprilianti, 2022)	Hindari konsumsi makanan yang terlalu asin dan/atau berlemak
	Nitral	Digunakan untuk mengurangi permintaan oksigen jantung dan melebarkan pembuluh darah jantung (Respository UKWMS, 2022)	Hindari konsumsi alkohol
	Allopurinol	Menurunkan kadar asam urat tinggi dalam darah (Yunita dkk, 2018)	Tidak ada interaksi dengan makanan
	Glikuidon	Obat antidiabetes oral golongan sulfonilurea yang digunakan untuk membantu menurunkan kadar glukosa darah pada pasien DM2	Hindari konsumsi gula berlebihan (the manis, sirup, kemasan manis, dan kue tinggi gula)
	Gabapentin	Mengatasi nyeri saraf, kejang, dan neuropati diabetik	Hindari konsumsi alkohol

B. Diagnosis Gizi

1. Diagnosis Intake (NI)

NI-5.3 Penurunan kebutuhan zat gizi tertentu (Karbohidrat) berkaitan dengan gangguan fungsi endokrin (DM Tipe 2) ditandai dengan asupan karbohidrat berlebih berdasarkan SQFFQ sebesar 179,05% dari kebutuhan.

	DIAGNOSIS GIZI	INTERVENSI
P	NI-5.3 Penurunan kebutuhan zat gizi tertentu (karbohidrat)	Menyesuaikan kebutuhan karbohidrat pasien sesuai kondisi pasien
E	EY-1.5 Etiologi metabolik fisiologis (gangguan fungsi endokrin, → DM 2)	ND-1.2.4.3 Modifikasi karbohidrat, diturunkan
S	Asupan karbohidrat berlebih berdasarkan SQFFQ sebesar 179,05% dari kebutuhan.	Monitoring asupan karbohidrat hingga mencapai 100% dari kebutuhan.

2. Diagnosis Klinis (NC)

NC-1.2 Kesulitan mengunyah/menggigit berkaitan dengan keterbatasan fungsi mastikasi akibat tidak adanya gigi ditandai dengan pasien hanya mampu mengonsumsi makanan bertekstur lunak

	DIAGNOSIS GIZI	INTERVENSI
P	NC-1.2 Kesulitan mengunyah/menggigit	Menyesuaikan tekstur lauk menjadi bentuk cincang atau lembut
E	EY-1.4 Etiologi fungsi fisik (keterbatasan fungsi mastikasi akibat tidak adanya gigi)	ND-1.2.1 Diet modifikasi tekstur (lunak)
S	Pasien hanya mampu mengonsumsi makanan bertekstur lunak	Anjuran konsumsi makanan lunak/cincang dengan pengolahan rebus, kukus, atau tim

NC-2.2 Perubahan nilai laboratorium (protein) berkaitan dengan penurunan fungsi ginjal akibat nefropati diabetik dan hipertensi ditandai dengan kadar ureum 140 mg/dl dan kreatinin 2,14 mg/dl

	DIAGNOSIS GIZI			INTERVENSI
P	NC-2.2	Perubahan nilai laboratorium (protein)		Memberikan diet rendah protein untuk mengurangi beban kerja ginjal
E	EY-1.5	Etiologi metabolik fisiologis (penurunan fungsi ginjal akibat nefropati diabetik dan hipertensi)		ND-1.2.3 Diet modifikasi protein rendah (0,8 gr/kg BB) RC-1.4 Kolaborasi dengan profesi lainnya (dokter, perawat)
S		Kadar ureum 140 mg/dl dan kreatinin 2,14 mg/dl		Monitoring hasil biokimia ureum dan kreatinin mendekati nilai normal

NC-2.2 Perubahan nilai laboratorium terkait gizi (asam urat) berkaitan dengan gangguan metabolisme dan ekskresi asam urat ditandai dengan nilai biokimia asam urat tinggi 11,6 mg/dl dan nyeri pada kaki serta bengkak di punggung kaki

	DIAGNOSIS GIZI			INTERVENSI
P	NC-2.2	Perubahan nilai laboratorium terkait gizi (asam urat)		Membantu memperbaiki nilai biokimia mendekati normal
E	EY-1.5	Etiologi metabolik fisiologis (gangguan metabolisme dan ekskresi asam urat)		ND-1.2 Diet modifikasi protein dengan memberikan pembatasan lauk nabati (tempe, tahu, kacang-kacangan), menghindari jeroan, seafood, dan kacang-kacangan ND-6.1 Manajemen resep obat
S		Kadar asam urat tinggi 11,6 mg/dl dan nyeri pada kaki serta bengkak di punggung kaki		Monitoring hasil biokimia asam urat mendekati normal, nyeri dan bengkak kaki berkurang

3. Domain *Behavior* (NB)

NB-1.1 Kurangnya pengetahuan terkait makanan dan gizi berkaitan dengan keterbatasan pengetahuan pasien dan keluarga mengenai konsumsi makanan dengan kadar asam urat dan gula darah ditandai dengan kebiasaan konsumsi tempe 2x/hari @1 buah sedang, tahu 2x/hari @1 buah sedang, serta konsumsi teh manis 1x/hari @225 ml.

	DIAGNOSIS GIZI	INTERVENSI
P	NB-1.1 Kurangnya pengetahuan terkait makanan dan gizi	Memberikan edukasi gizi kepada pasien dan keluarga mengenai pentingnya pemilihan makanan yang tepat untuk mengontrol kadar asam urat dan gula darah
E	EY-1.3 Etiologi pengetahuan (keterbatasan pengetahuan pasien dan keluarga mengenai konsumsi makanan dengan kadar asam urat dan gula darah)	C-1.1 Konseling gizi berbasis kognitif pendekatan teori perilaku E-1.2 Edukasi tentang pengaruh gizi terhadap kesehatan
S	Kebiasaan konsumsi tempe 2x/hari @1 buah sedang, tahu 2x/hari @1 buah sedang, serta konsumsi teh manis 1x/hari @225 ml.	Anjuran variasi sumber protein dan pembatasan frekuensi, asupan teh tawar/rendah gula 2-3x/minggu

i. Intervensi Gizi

1. Tujuan

1. Menyesuaikan kebutuhan karbohidrat sesuai dengan kondisi pasien
2. Menyesuaikan tekstur lauk menjadi bentuk lunak
3. Memberikan diet rendah protein untuk mengurangi beban kerja ginjal
4. Membantu memperbaiki nilai biokimia (asam urat, ureum, kreatinin) mendekati normal
5. Memberikan edukasi gizi kepada pasien dan keluarga mengenai pentingnya pemilihan makanan yang tepat untuk mengontrol kadar asam urat dan gula darah

2. Preskripsi Diet

Pemberian Makanan dan Selingan (ND.1)

Adapun preskripsi diet berdasarkan pemberian makanan dan selingan

(ND.1), sebagai berikut:

a. ND 1.1

Jenis DIIT: DM 1300 kkal, Diet Rendah Protein, Diet Rendah Purin I
1500 kkal

b. ND.1.2.1 : Bentuk Makanan : Lunak/Nasi Tim

c. ND.1.5 : Route : Oral

d. ND.1.3 : Frekuensi Pemberian : 3x makan utama + 2x selingan

e. Zat Gizi yang Penting :

i. Energi : 1.254 kkal

ii. Protein : 62 gram (0,8 g/kg BB)

iii. Lemak : 34,83 gram (25% dari kebutuhan energi total)

iv. KH : 173,125 (55% dari TEE) gram

v. Natrium : <1.500 mg

vi. Cairan : Cairan yang keluar + 500 ml

3. Implementasi Diet Rumah Sakit (Diet DM : 1300 kkal)

	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)	KH (g)
Standar Diet RS	1300	50	35	192
Kebutuhan (Planning)	1.254	62	34,83	173,125
%Standar/Kebutuhan	103,66%	80,64%	100,48%	110,90%
Interpretasi Hasil	Baik	Baik	Baik	Baik

4. Standar Diet Rumah Sakit

Waktu Makan	Standar Diet RS	Rekomendasi
Makan Pagi	Makanan Pokok 200 g Lauk Hewani 50 g Sayuran 75 g Teh manis tanpa gula 200 ml	Nasi tim 200 g Lauk hewani 50 g Sayuran 75 g Teh manis tanpa gula 200 ml

Waktu Makan	Standar Diet RS	Rekomendasi
Selingan Pagi	Snack 50 g	Roti 30 g
Makan Siang	Makanan Pokok 200 g	Nasi tim 200 g
	Lauk Hewani 50 g	Lauk hewani 50 g
	Sayuran 75 g	Sayuran 75 g
	Buah 75 g	Pudding 100 g
Selingan Sore	Susu 200 ml	Pudding 100 g
	Snack 50 g	Susu Nephrosol 50 g
Makan Malam	Makanan Pokok 200 g	Nasi tim 200 g
	Lauk Hewani 50 g	Lauk hewani 50 g
	Sayuran 75 g	Sayuran 75 g
	Buah 100 g	
Nilai Gizi	Energi : 2089,5 kkal	Energi : 1.345,40 kkal
	Protein : 63,6 Gram	Protein : 44,14 Gram
	Lemak : 61,3 gram	Lemak : 35,12 gram
	KH : 279,3 gram	KH : 189,66 gram

5. Edukasi Gizi

Domain Edukasi yang dilakukan pada pasien sebagai berikut:

a. Tujuan

- 1) Memberikan informasi mengenai diet yang akan diberikan saat ini sesuai dengan kondisi pasien
- 2) Memberikan motivasi kepada pasien dan keluarga pasien agar pasien dapat menghabiskan makan dan minum yang telah disediakan sebagai bentuk membantu proses penyembuhan pasien serta tidak makan makanan dari luar rumah sakit selama intervensi
- 3) Memberikan edukasi terkait pemberian makan dan minum terhadap diet yang diberikan dengan memperhatikan prinsip tepat 3J (jenis bahan makanan, jadwal makan, serta jumlah)

- 4) Memberikan gambaran terkait penyediaan makan dan minum berupa keberagaman jenis bahan makanan, serta frekuensi makanan pokok dan selingan dalam kebiasaan makan pasien

2. Prioritas Modifikasi

- 1) Modifikasi bentuk makanan menjadi bentuk lunak
- 2) Modifikasi karbohidrat sederhana dibatasi
- 3) Modifikasi protein nabati diturunkan

4. Konseling Gizi

Domain konseling yang dilakukan pada pasien adalah sebagai berikut:

1. Tujuan

Memberikan konseling gizi terkait kebiasaan dan pola makan, pemilihan bahan makanan yang diberikan dengan memperhatikan prinsip tepat 3J (jenis bahan makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan, jadwal makan, dan jumlah) serta motivasi dan konsistensi diet yang dijalani pasien

2. Preskripsi

- a. Sasaran : Pasien dan Keluarga
- b. Tempat : Bangsal Anyelir 09
- c. Waktu : 15-20 menit
- d. Permasalahan Gizi :
 - i. Penurunan kebutuhan KH, protein nabati, dan purin
 - ii. Kesulitan mengunyah/menggigit
 - iii. Kurangnya pengetahuan terkait makanan dan gizi
- e. Metode : Ceramah, diskusi, tanya jawab

- f. Media : Leaflet diet DM, diet jantung, diet rendah protein, dan diet rendah purin, serta daftar bahan makanan penukar
- g. Materi :
 - i. Penjelasan diet DM, jantung, rendah protein, dan rendah purin dengan memperhatikan prinsip tepat 3J (Tepat jadwal, tepat jumlah, tepat jenis)
 - ii. Penjelasan mengenai kebiasaan makan yang baik dan sesuai kebutuhan
 - iii. Penjelasan mengenai makanan dan minum yang dianjurkan dan tidak dianjurkan untuk dikonsumsi sesuai dengan jenis diet yang dijalani

5. Kolaborasi

No	Tenaga Kesehatan	Kolaborasi dan Koordinasi
1	Ahli Gizi	Mendiskusikan mengenai hasil <i>assessment</i> untuk merencanakan jenis diet (diet DM 1200, Rendah Protein, Rendah Purin), bentuk makanan (lunak), skrining, diagnosis, intervensi gizi yang akan diberikan. Berkoordinasi mengenai perhitungan kebutuhan gizi dan implementasi rekomendasi menu pasien
2	Perawat	Berkoordinasi mengenai pemeriksaan klinik fisik : vital sign dan keluhan atau keadaan pasien
3	Pasien dan keluarga pasien	Berkoordinasi menanyakan kondisi pasien, menanyakan keluhan yang didapatkan saat intervensi gizi, memotivasi pasien agar mau menerima dan menerapkan terapi diet yang telah diberikan, memberikan edukasi, dan konseling terkait diet yang dijalani
4	Tenaga pengolahan	Berkoordinasi terkait pengolahan menu diet pasien sesuai dengan jenis diet, bentuk makanan, dan rekomendasi menu yang sudah ditentukan
5	Pramusaji	Berkoordinasi terkait pendistribusian dan pengambilan makanan pasien untuk digunakan menilai sisa makanan dan asupan makan pasien

6. Rencana Monitoring dan Evaluasi

Anamnesis	Hal yang Diukur	Waktu Pengukuran	Evaluasi/Target
Antropometri	LILA	Setiap Hari	Tetap
Biokimia	GDP	Sesuai dengan	Mendekati normal/normal
	GDS	jadwal	<100 mg/dl
	Ureum	pemeriksaan	<200 mg/dl
	Kreatinin	(Advice Dokter)	16,6-43,5 mg/dl
	Asam Urat		0,67-1,17 mg/dl
Fisik	Sesak napas	Setiap hari	4,5-7 mg/dL
	Nyeri kaki	Setiap hari	Sesak nafas berkurang
	Bengkak kaki	Setiap hari	Nyeri kaki berkurang
Klinis		Setiap hari	Bengkak kaki berkurang
	Nadi	Setiap hari	Mendekati normal/normal
	Respirasi	Setiap hari	60-100x/menit
	Suhu	Setiap hari	12-20x/menit
	Tekanan Darah	Setiap hari	36-37 C
Dietary	Energi	Setiap hari	<130/<85 mmHg
History	Protein	Setiap hari	Asupan mencapai >80%
	Lemak	Setiap hari	dan pasien tidak
	KH	Setiap hari	mengkonsumsi makanan
			dari luar RS

Lampiran 4. Kebiasaan Makan Pasien

SEMI QUANTITATIVE FOOD FREQUENCY QUESTIONNAIRE

Nama : Tn. I

Umur : 74 th

Jenis Bahan Makanan	URT	Gram	Frekuensi Penggunaan (Tuliskan berapa kali penggunaannya)				
			Harian	Mingguan	Bulanan	Tidak Pernah	Ket
Makanan Pokok							
1. beras	2 ctg	100	3x				
Lauk Hewani							
1. daging sapi	1 ptg	50		2x			Kecap
2. ayam kampung	1 ptg	50		4x			Goreng
3. telur ayam ras	1 btr	55	1x				Goreng
4. ikan air tawar lele	1 ekor	50		1x			Goreng
Lauk Nabati							
1. tempe	1 bh	50	2x				Semur
2. tahu	1 bh	50	2x				Bacem
Sayuran							
1 bayam	3 sds	60		1x			direbus, tumis dan kukus
2. wortel	2 sdm	20		2-3x			
3. sawi hijau	2 sds	40		2x			
4. labu siam	2 sds	40		1x			
5. buncis	2 sdm	20		1x			
Buah-buahan							
1. apel	1 bh	100		2x			
2. pisang	1 bh	100	1x				
3. nangka	2 biji	20			1x		
Minuman							
1. teh	1 gls	225 ml	1x				

2. air putih	1 gls	225 ml	2x				
3. susu diabetasol	1 gls	225 ml		2-3x			
Makanan Tambahan							
1. roti manis	1 bh	30	1x				

Lampiran 6. Perencanaan Menu Hari Ke-1

Waktu	Menu	Bahan Makanan	Berat	Energi	Protein	Lemak	KH
Pagi (06.30)	Nasi Tim		200	220.00	4.80	0.80	42.00
	Ayam bb rujak	Ayam, daging, segar	50	130.00	8.20	10.50	0.00
	Gulai wortel santan ecer	Wortel, segar	75	24.00	0.75	0.45	5.93
Selingan siang (09.00)	Roti		33	66.00	2.24	0.40	9.90
Siang (11.00)	Nasi Tim		200	220.00	4.80	0.80	42.00
	Ayam bb opor	Ayam, daging, segar	43	111.80	7.05	9.03	0.00
	Sup Wortel	Wortel	75	24.00	0.75	0.45	5.93
	Pudding		98	122.50	1.67	0.98	22.54
Selingan Sore (15.00)	Pudding		98	122.50	1.67	0.98	22.54
Makan Sore (17.00)	Nasi Tim		150	165.00	3.60	0.60	31.50
	Rolade ayam kukus	Ayam, daging, segar	50	130.00	8.20	10.50	0.00
	Capcay putren wortel	Putren	30	9.00	0.66	0.03	2.22
		Wortel	45	14.40	0.45	0.27	3.56
Total Asupan				1,359.20	49.63	35.79	188.11
Kebutuhan				1254	62	34.32	173,125
%Pemenuhan Kebutuhan				108.4%	80,05%	104,28%	108,65%
Interpretasi				Baik	Baik	Baik	Baik

Lampiran 7. Perencanaan Menu Hari Ke-2

Waktu	Menu	Bahan Makanan	Berat	Energi	Protein	Lemak	KH
Pagi (06.30)	Nasi Tim		200	220.00	4.80	0.80	42.00
	Telur bb opor	Telur ayam ras, segar	50	77.00	6.20	5.40	0.35
	Sup labu siam wortel	Labu siam, segar	40	12.00	0.24	0.04	2.68
		Wortel, segar	40	12.80	0.40	0.24	3.16
Selingan siang (09.00)	Roti		32	64.00	2.17	0.38	9.60
Siang (11.00)	Nasi Tim	Nasi tim	200	220.00	4.80	0.80	42.00
	Ayam bb bali	Ayam, daging, segar	45	117.00	7.38	9.45	0.00
	Sup Wortel	Wortel	80	25.60	0.80	0.48	6.32
	Pudding		98	122.50	1.67	0.98	22.54
Selingan Sore (15.00)	Susu		40	179.10	2.99	5.97	29.25
Makan Sore (17.00)	Nasi Tim		190	209.00	4.56	0.76	39.90
	Telur bb rujak	Telur ayam ras, segar	55	84.70	6.82	5.94	0.39
	Sup wortel	Wortel	70	22.40	0.70	0.42	5.53
Total Asupan				1,366.10	50.39	31.66	190.72
Kebutuhan				1254	62	34.32	173,125
%Pemenuhan Kebutuhan				108,93%	81,28%	92,3%	110,16%
Interpretasi				Baik	Baik	Baik	Baik

Lampiran 8. Perencanaan Menu Hari Ke-3

Waktu	Menu	Bahan Makanan	Berat	Energi	Protein	Lemak	KH
Pagi (06.30)	Nasi tim		200	220.00	4.80	0.80	42.00
	Ayam bb bali	Ayam, daging, segar	42	109.20	6.89	8.82	0.00
	Kare wortel	Wortel, segar	75	24.00	0.75	0.45	5.93
Selingan siang (09.00)	Kue Sus		47	98.70	2.12	2.77	11.66
Siang (11.00)	Nasi tim		200	220.00	4.80	0.80	42.00
	Ayam bb kalasan	Ayam, daging, segar	48	124.80	7.87	10.08	0.00
	Bening gambas	Gambas (oyong), segar	75	14.25	0.60	0.15	3.08
	Pudding		88	110.00	1.50	0.88	20.24
Selingan Sore (15.00)	Susu		40	179.10	2.99	5.97	29.25
Makan Sore (17.00)	Nasi tim		150	165.00	3.60	0.60	31.50
	Telur bb Terik	Telur ayam ras, segar	48	73.92	5.95	5.18	0.34
	Bening wortel	Wortel, segar	70	22.40	0.70	0.42	5.53
Total Asupan				1,361.37	51.54	36.92	191.52
Kebutuhan				1254	62	34.32	173,125
%Pemenuhan Kebutuhan				108,56%	83,12%	107,6%	110,62%
Interpretasi				Baik	Baik	Baik	Baik

Lampiran 9. Food Weighing Hari Ke-1

Waktu Makan	Nama hidangan /makanan/ minuman	Teknik Pengolahan	Bahan Makanan	BERAT			*Ket.
				Sajian (g)	Dikonsumsi (g)	Sisa (g)	
Pagi (06.30)	Nasi Tim	Kukus		200	200	0	Habis
	Ayam bb rujak	Ungkep	Ayam, daging, segar	50	50	0	Habis
	Gulai wortel santan ecer	Rebus	Wortel, segar	75	75	0	Habis
Selingan siang (09.00)	Roti	Panggang		33	33	0	Habis
Makan siang (11.00)	Nasi Tim	Kukus		200	200	0	Habis
	Ayam bb opor	Ungkep	Ayam, daging, segar	43	43	0	Habis
	Sup Wortel	Rebus	Wortel	75	75	0	Habis
	Pudding	Rebus		98	98	0	Habis
Selingan sore (15.00)	Pudding	Rebus		98	98	0	Habis
Makan sore (17.00)	Nasi Tim	Kukus		150	150	0	Habis
	Rolade ayam kukus	Kukus	Ayam, daging, segar	50	50	0	Habis
	Capcay putren wortel	Rebus	Putren	30	30	0	Habis
			Wortel	45	45	0	Habis

Lampiran 10. Food Weighing Hari Ke-2

Waktu Makan	Nama hidangan /makanan/ minuman	Teknik Pengolahan	Bahan Makanan	BERAT			*Ket.
				Sajian (g)	Dikonsumsi (g)	Sisa (g)	
Pagi (06.30)	Nasi Tim	Kukus		200	200	0	Habis
	Ayam bb rujak	Ungkep	Ayam, daging, segar	50	50	0	Habis
	Gulai wortel santan ecer	Rebus	Wortel, segar	75	75	0	Habis
Selingan siang (09.00)	Roti	Panggang		33	33	0	Habis
Makan siang (11.00)	Nasi Tim	Kukus		200	200	0	Habis
	Ayam bb opor	Ungkep	Ayam, daging, segar	43	43	0	Habis
	Sup Wortel	Rebus	Wortel	75	75	0	Habis
	Pudding	Rebus		98	98	0	Habis
Selingan sore (15.00)	Pudding	Rebus		98	98	0	Habis
Makan sore (17.00)	Nasi Tim	Kukus		150	150	0	Habis
	Rolade ayam kukus	Kukus	Ayam, daging, segar	50	50	0	Habis
	Capcay putren wortel	Rebus	Putren	30	30	0	Habis
			Wortel	45	45	0	Habis

Lampiran 11. Food Weighing Hari Ke-3

Waktu Makan	Nama hidangan /makanan/ minuman	Teknik Pengolahan	Bahan Makanan	BERAT			*Ket.
				Sajian (g)	Dikonsumsi (g)	Sisa (g)	
Pagi (06.30)	Nasi Tim	Kukus		200	200	0	Habis
	Ayam bb bali	Ungkep	Ayam, daging, segar	42	42	0	Habis
	Kare wortel	Rebus	Wortel, segar	75	75	0	Habis
Selingan siang (09.00)	Kue sus	Panggang		47	47	0	Habis
Makan siang (11.00)	Nasi Tim	Kukus		200	200	0	Habis
	Ayam bb kalasan	Ungkep	Ayam, daging, segar	48	48	0	Habis
	Bening gambas	Rebus	Gambas (oyong), segar	75	75	0	Habis
	Pudding	Rebus		98	98	0	Habis
Selingan sore (15.00)	Susu	Seduh		40	40	0	Habis
Makan sore (17.00)	Nasi Tim	Kukus		150	150	0	Habis
	Telur bb Terik	Ungkep	Ayam, daging, segar	48	48	0	Habis
	Bening wortel	Rebus	Wortel, segar	70	70	0	Habis

Lampiran 12. Dokumentasi Comstock

Sabtu, 28 Februari 2026	
Makan Pagi	
Sebelum Dikonsumsi	Setelah Dikonsumsi
	
Selingan Siang	
	
Makan Siang	
	
Selingan Sore	
	
Makan Sore	
	

Minggu, 1 Maret 2025

Makan Pagi



Selingan Siang



Makan Siang



Selingan Sore



Makan Sore



Senin, 2 Maret 2026	
Makan Pagi	
	
Selingan Siang	
	
Makan Siang	
	
Selingan Sore	
	
Makan Sore	
	

Lampiran 13. Leaflet

Makanan yang Diperbolehkan, Dibatasi, dan Dihindari

- Diperbolehkan**
 - Nasi
 - Rami
 - Susu Rendah Lemak
 - Daging Rendah Lemak
 - Putih Telur
- Makanan yang Dibatasi**
 - Daging
 - Kacang-kacangan kering
 - Udang
 - Tahu
 - Tempe
 - Bayam
 - Daun singkong
 - Kangkung
- Dihindari**
 - Jerohan
 - Seafood (udang, cumi-cumi, kepiting, kura-kura)
 - Makanan manis (teh, gula, sirup)
 - Makanan asin & gorengan
 - Bebek

Tujuan Diet

- Menurunkan kadar asam urat darah dan mencegah serangan gout berulang
- Mengendalikan kadar gula darah (GDS <200 mg/dL, GDP <130 mg/dL)
- Menjaga tekanan darah dalam batas normal
- Memenuhi kebutuhan gizi seimbang untuk mendukung proses penyembuhan

Diet Rendah Protein

- Protein diberikan 0,6-0,8 g/kg BB
- Hindari kacang-kacangan dan hasil olahannya, seperti tempe, tahu, dan ikan asin

Diet DM – Prinsip 3J

- Jadwal - Makan teratur 3x sehari + 2x selingan, hindari teat makan
- Jumlah - porsi tidak terlalu banyak dan tidak terlalu sedikit, sesuai dengan kebutuhan
- Jenis - Pilih makanan tidak manis, tidak berlemak tinggi

Diet Rendah Protein dan DM

74 tahun

Contoh Menu Sehari

- Nasi putih 1 porsi (2 ctg)
Telur rebus 1 butir
Tumis wortel + sawi putih (2 sds)
Pepaya 1 potong sedang
Air putih
- Apel/pir 1 bh kecil atau semangka 1 potong
- Nasi putih 1 porsi (2 ctg)
Ayam kukus jahe 50 g (1 ptg)
Sayur bening wortel + labu siam (2 sds)
- Roti (1-2 lembar)
- Nasi putih 1 porsi (2 ctg)
Ayam panggang 50 g (1 ptg)
Sup wortel + kol (2 sds)
Buah pepaya 1 ptg (100 g)

Cara Makan yang Dianjurkan saat Mudah Sesak

- Makan dalam posisi duduk tegak
- Makan porsi kecil tapi sering (5-6 kali/hari)
- Istirahat sebentar sebelum makan
- Pilih makanan lunak atau mudah dikunyah
- Hindari makan terlalu cepat

Cara Mengatasi Mual & Nafsu Makan Menurun

- Makan makanan dingin/suhu ruang (bau tidak tajam)
- Hindari makanan terlalu berminyak
- Minum jahe hangat bila tidak ada larangan dokter
- Makan makanan kering terlebih dahulu (biskuit tawar)
- Jangan langsung berbaring setelah makan

Pentingnya Kontrol Rutin

JANGAN MELEWATKAN

- Jadwal kontrol Dokter
- Olahraga Rutin
- Pemeriksaan Tekanan Darah
- Pengobatan Sesuai Resep

Hal yang Perlu Dihindari

- Merokok atau terpapar asap rokok
- Alkohol
- Obat/herbal tanpa konsultasi dokter
- Kelelahan

"Makan bukan hanya untuk kenyang, tetapi untuk membantu tubuh melawan penyakit dan mempertahankan kualitas hidup."

