BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pengamatan pada pasien meliputi data identitas pasien, asupan makanan antropometri, biokimia,dan fisik.Berikut ini yaitu data identita pasien, 24 jam *food recall*, Ffq antropometri, biokimia dan fisik klinis yang didapatkan pada saat dilakukan *assessment*.

4.1 Skrining Gizi

Tabel 4. 1 Skrining Gizi

(Berdasarkan Malnutrition Screening Tools/ MST)

No.	Parameter	Skor	
1	Apakah pasien mengalami penurunan BB yang tidak diinginkan 6 bulan terakhir?		
	a. Tidak ada penurunan berat badan	0	
	b. Tidak yakin/ tidak tahu	0	
	c. Jika ya, berpa penurunan berat badan tersebut • 1-5 kg • 6-10 kg • 11-15 kg • >15 kg	 0 0 0 0	
2	Apakah asupan makan berkurang karena tidak nafsu makan?		
	a. Tidak b. Ya	0 0	Ya
	Total Skor	**0**	

Interpretasi skor:

0 Risiko Malnutrisi **1-3 Risiko Malnutrisi** **4-5 Risiko Malnutrisi**

Rendah Sedang Berat

Kesimpulan : Pasien mengalami resiko malnutrisi rendah maka perlu dilakukan skrining oleh ahli gizi**.**

4.2 Pengkajian Gizi

A. Assesment

1. Food History

- **FH 5.4 Perilaku Makan :**

Pasien mengatakan pola makan 3x/hr 2 centong nasi dengan lauk hewani, tempe tahu , konsumsi sayur dan buah. Pasien mengatakan suka makanan .

- **FH 1.2 Asupan Makanan dan Minuman :**

Hasil recall 24 jam pasien pada tanggal 14 juli. Menghabiskan makanan yang diberikan dan begitu juga untuk hari ke 2 dan ke 3 pasien menghabiskan makanan yang di berikan.

2. Antropometri (AD)

Tabel 4. 2 Data Antropometri

Antropometri	**Hasil**
AD 1.1.1 Tinggi Badan	165 cm
AD 1.1.2 Berat Badan	59 kg
AD 1.1.5 Indeks massa tubuh	59/1,65²= 21,69 Kg/m2 Normal
BBI (Berat Badan Ideal)	165-100 X 0,9= 58,5 Kg

Kesimpulan : Status gizi pasien normal

3. Biokimia Data (BD)

Tabel 4. 3 Biokimia Data

Pemeriksaan	Hasil Lab (03/05/2025)	Nilai Normal	Satuan	Keterangan
Ureum	4,5	3,4 – 5,3	Mmol/L	Normal

Sumber: Hasil Rekam Medis RSUD DR. M. YUNUS

Kesimpulan : Dari hasil pemeriksaan laboratorium pada pasien nilai lab normal

4. Fisik Klinis (PD)

a. Klinis

Tabel 4. 4 Pemeriksaan Klinis

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal	Satuan	Keterangan
Suhu	36,7	36 – 37	°C	Normal
N	57	60-100	x/menit	Normal
TD	126/75	120/80	Mmhg	Normal

b. Fisik

1) Kesadaran: *Compos Mentis*
2) Nyeri pada dada

5. Client History (CH)

a. Riwayat Personal : Nama: Tn.A, Usia 64 tahun, SLTA
b. Riwayat Sosial : Agama Islam, Pedagang
c. Riwayat Medis : -

4.2 Diagnosis Gizi

1. *Domain Intake* (NB)

NB-1.1 Kurang pengetahuan terkait makanan dan zat gizi berkaitan dengan terkena penyakit jantung ditandai dengan sering mengkonsumsi makanan tinggi lemak, tinggi garam dan tinggi gula seperti gorengan.

Tabel 4. 6 Recall Asupan MRS Pasien

Tanggal	**Energi (kkal)**	**Protein (gr)**	**Lemak (gr)**	**KH (gr)**
03-05-2025	**1,942 (90.32%)**	**106,1 (163%)**	**42,9(71.50%)**	**279,2(82.11%)**
04-05-2025	**1,997 (92.88%)**	**100,51(155%)**	**50,4(84.00%)**	**284,5(83.67%)**
05-05-2025	**1,826 (84.93%)**	**100,2(154%)**	**35,1(58.50%)**	**276(81.17%)**
Kebutuhan	**2.150**	**65**	**60**	**340**

4.3 Intervensi Gizi

1. NP :Presikripsi Diet

a. Nama Diet : Diet Jantung III

b. Prinsip Diet: Rendah lemak,Rendah garam,Tinggi serat

c. Tujuan Diet :

1) Memenuhi kebutuhan zat gizi yang adekuat sesuai dengan kemampuan jantung
2) Mempertahankan status gizi optimal
3) Mengurangi dan menghindari bahan makanan yang tinggi sumber kolesterol.

4) Mempertahankan keseimbangan cairan agar tidak terjadi penumpukan cairan (edema).

d. Syarat Diet :

1) Energi

Faktor menentukan kebutuhan kalori

- BMR = (10 x BB) + (6,25 x TB) – (5 x Usia) +5
- Kebutuhan Energi

2) Karbohidrat : 60% dari kebutuhan kalori =29,38 gr

3) Lemak

- Asupan lemak 20% dari kebutuhan kalori

Komposisi yang dianjurkan :

- Lemak jenuh (SFA) 5% darikebutuhan kalori =10,80 % gr
- Lemak tidak jenuh ganda (PUFA) 7% dari kebutuhan kalori =15,23 % gr
- Lemak tidak jenuh tunggal (MUFA) 8 % dari kebutuhan kalori = 17,42 % gr
- Kolesterol < 200 mg/hari

e. Perhitungan Kebutuhan

BMR = (10 x BB) + (6,25 x TB) – (5 x Usia) +5

= (10 x 59) + (6, kkal 25 x 165) – (5 x 64) +5

= 590 + 1,032.25 – 320 + 5

= 1,306.2 kkal

TEE = BMR x FA x FS

= 1,306.2 x 1,25 x 1,2

= 1,959.3

Protein= $\frac{20\ x\ 1{,}959.3}{4} = 97{,}96$

Lemak = $\frac{20\ x\ 1{,}959.3}{9} = 43{,}57$

KH = $\frac{60\ x\ 1{,}959.3}{4} = 29.38$

2. ND 1 Makanan

a. Bentuk makanan : Biasa

b. Frekuensi Makan : 3 x makanan utama

c. Jalur Pemberian : Oral

3. Implementasi

a. Nama Diet : Diet Jantung III

b. Bentuk Makanan : Biasa

c. Frekuensi Makan : 3x makan utama

d. Jalur Pemberian : Oral

e. Edukasi : Media *Leaflet*

f. Durasi Edukasi : 30 menit

g. Materi Edukasi : Penyuluhan/ceramah

h. Edukasi kepada : Keluarga pasien (istri pasien)

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

4.5 Monitoring dan Evaluasi

Tabel 4. 7 Rencana Monitoring dan Evaluasi

Parameter	Cara Pelaksanaan	Target	Waktu
Asupan	Recall 1 x24 jam	>80% kebutuhan dicapai secara bertahap	Setiap hari
Antropometri	Pengukuran dengan cara menggunakan estimasi lila atau tinggi lutut	Status Normal	3 hari
Pengetahuan	Memberikan edukasi gizi tentang bahan makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan	Pasien dapat menerapkan pengetahuan yang telah didapatkan	Hari terakhir intervensi

Tabel 4. 8 Hasil Monitoring dan Evaluasi

Parameter	Cara Pelaksanaan	Target	Waktu	Hasil
Asupan	Recall 1 x24 jam	>80% kebutuhan dicapai secara bertahap	Setiap hari	Asupan <80% belum mencapai target
Antropometri	Pengukuran dengan cara menggunakan estimasi Microtoice dan timbangan	Status Normal	3 hari	Status Normal
Parameter	**Cara Pelaksanaan**	**Target**	**Waktu**	**Hasil**

Pengetahuan	Memberikan edukasi gizi tentang bahan makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan	Pasien dapat menerapkan pengetahuan yang telah didapatkan	Hari terakhir intervensi	Pasien dan keluarga mulau memahami tentang penjelasan yang telah diberikan

4.7 Hasil Recall Asupan

Tabel 4. 9 Hasil Recall Asupan

Tanggal	**Energi (kkal)**	**Protein (gr)**	**Lemak (gr)**	**KH (gr)**
03-05-2025	**1,961 (100%)**	**76 (78%)**	**27 (63%)**	**344 (11.71%)**
04-05-2025	**1,959 (100%)**	**73(74%)**	**31 (70%)**	**339 (11.55%)**
05-05-2025	**1,960 (100%)**	**82 (84%)**	**24 (56%)**	**343 (11.69%)**
Kebutuhan	**2.150**	**65**	**60**	**340**

B. **Pembahasan**

4.1 Skrining Gizi

Pada pemeriksaan skrining gizi menggunakan skrining gizi MST didapatkan bahwa pasien mengalami resiko malnutrisi sedang ,dan pasien memiliki diagnosis Stemi Inferior post trombolitik CAD.

4.2 Pengkajian Gizi

1. Antropometri Data

Tabel 4. 10 Antropometri Intervensi

Tanggal	Berat Badan	Tinggi Badan	IMT	Status Gizi
14-07-2025	59 kg	165 cm	21,67	Normal
15-07-2025	59 kg	165 cm	21,67	Normal
16-07-2025	59 kg	165 cm	21,67	Normal

Pembahasan:

Berdasarkan tabel diatas pada hari pertama intervensi berat badan pasien adalah 59 kg dan hari kedua dan ketiga intervensi didapatkan berat badan tetap 59 kg pasien tidak mengalami peningkatan berat badan dan penurunan berat badan yaitu tetap 59 kg. Parameter antropometri, seperti tinggi badan dan berat badan sangat penting dalam penilaian status. Status gizi merupakan deskripsi keseimbangan antara asupan gizi dengan kebutuhan tubuh secara individual. Pada dasarnya status gizi dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu konsumsi makanan, pendidikan orang tua, pendapatan orang tua, dan kesadaran orang tua tentang pentingnya masalah gizi,akan tetapi faktor yang dominan adalah faktor konsumsi makanan (Sari, Dewanto, dan Surateno 2019).

2. Biokimia Data

Tabel 4. 11 Biokimia Data

Pemeriksaan	Hasil Lab (13/07/2025)	Nilai Normal	Satuan	Keterangan
Ureum	4,5	3,4 – 5,3	Mmol/L	Normal

Pembahasan :

Berdasarkan hasil laboratorium pada tanggal 13/07/2025, nilai laboratorium menunjukan nilai lab normal yaitu ureum 4,5 Mmol/L.

1. Klinis

Tabel 4. 4 Pemeriksaan Klinis

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal	Satuan	Keterangan
Suhu	36,7	36 – 37	°C	Normal
N	57	60-100	x/menit	Normal
TD	126/75	120/80	Mmhg	Normal

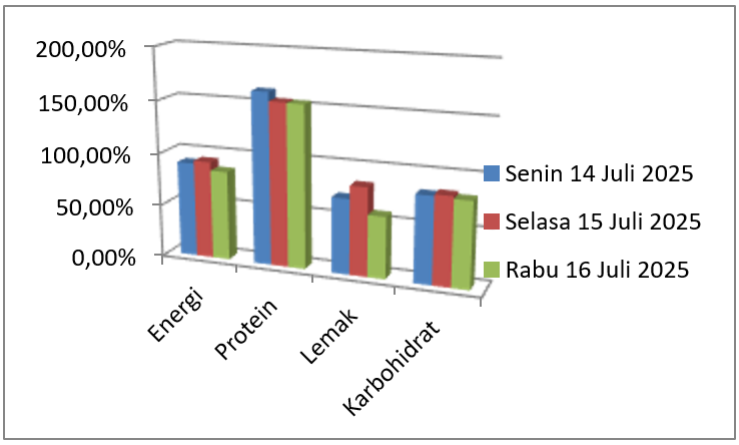
Pembahasan:

Berdasarkan pemeriksaan klinis selama tiga hari menunjukan tandatanda vital yaitu suhu tubuh pasien tetap normal,tidak menujukan adanya demam begitu juga Nadi Pernapasan tekanan darah termasuk normal.

4. Asupan Makan

Tabel 4. 14 Asupan Makan Selama 3 Hari Intervensi

Tanggal	Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	KH (gr)
03-05-2025	**1,942 (90.32%)**	**106,1 (163%)**	**42,9(71.50%)**	**279,2(82.11%)**
04-05-2025	**1,997 (92.88%)**	**100,51(155%)**	**50,4(84.00%)**	**284,5(83.67%)**
05-05-2025	**1,826 (84.93%)**	**100,2(154%)**	**35,1(58.50%)**	**276(81.17%)**
Kebutuhan	**2.150**	**65**	**60**	**340**



Gambar 4. 1 Asupan Selama Intervensi

4.2 Pembahasan:

Berdasarkan grafik batang yang mengambarkan persentase asupan energi dan makronutrien(protein,lemak,karbohidrat) pada pasien terhadap kebutuhan harian selama tiga hari intervensi' Asupan energi pada haripertama mengalami penigkatan pada hari kedua dari 90,32% menjadi 92,88% pada hari ketiga asupan energi menurun menjadi 84,93% dengan. Asupan protein pada hari pertama 163% mengalami penurunan pada hari kedua dan hari ketiga yaitu 155% menjadi 154% begitu juga dengan asupan lemak dari 71,5% meningkat menjadi 84% dan mengalami penurunan menjadi 58,50% erta asupan karbohidrat pada hari pertama 82,11% meningkat menjadi 83,67% terus menurun menjadi 81,17%.

4.3 Diagnosis Gizi

Diagnosis gizi pada Tn,A adalah **NB -1.1** Kurang pengetahuan terkait makanan dan zat gizi berkaitan dengan terkena penyakit jantung ditandai dengan sering mengkonsumsi makanan tinggi lemak, tinggi garam, dan tinggi

gula (seperti gorengan, makanan cepat saji, daging berlemak, makanan instan, dan minuman manis).

4.4 Intervensi Gizi

Intervensi gizi yang berikan kepada pasien berupa pemberian makanan sesuai dengan kebutuhan pasien selama rawat jalan serta pemberian edukasi gizi untuk pasien yang nantinya akan diterapkan selama pasien di rumah. Pasien diberikan inervensi gizi berupa diet jantung Rendah Lemak+Rendah Garam+Tinggi Serat. Dengan pemberian protein 97,96 g, lemak 43,54 g dan karbohidrat sebanyak 29,38g dengan pemberian bentuk makanan biasa dengan frekuensi makan 3x makan utama, jalur pemberian oral.

4.5 Monitoring dan Evaluasi

Monitoring asupan makan pasien selama tiga hari intervensi menunjukkan fluktasi signifikan dan ketidakseimbangan makronutrien. Berdasarkan monitoring antropometri pasien tercatat memiliki berat badan 59 kg dan tinggi badan 165 cm pada hari pertama, namun pada hari ke-2 dan hari ke-3 tidak ada mengalami perubahan berat badan. Sedangkan untuk monitoring laboratorium pada hari pertama intervensi sampai hari ke-3 tidak ada mengalami perubahan nilai lab karena pengecekan nilai lab dilakukan pada hari pertama saja.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu