

RINGKASAN

DEWI RAHMAWATI. Pemesanan Diet, Pemorsian, Konsumsi Hidangan, serta Kecukupan Energi dan Zat Gizi Pasien dengan Diet RKHTL di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo. *Ordering of Diet, Distribution of Food Portions, Food Consumption, and Adequacy of Energy and Nutrition Patients with the RKHTL Diet at RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo*. Dibimbing oleh ROY BOZEMANTORO.

Respiratory Quotient (RQ) adalah perbandingan banyaknya CO₂ yang dihasilkan terhadap O₂ yang dikonsumsi. Normalnya, RQ bernilai ± 1 namun pada penderita gangguan pernapasan nilai RQ akan meningkat. Peningkatan RQ ditandai dengan gejala sesak nafas yang berdampak pada menurunnya asupan makanan. Untuk mencegah terjadinya malnutrisi, maka diperlukan suatu pengaturan pola makan yaitu diet RKHTL. Pemesanan diet dilakukan agar untuk memberikan perlakuan khusus dalam pemberian makanan terutama pada saat pemorsian makanan pokok sebagai sumber karbohidrat.

Pengamatan ini bertujuan untuk mempelajari pemesanan diet, pemorsian, konsumsi hidangan, serta kecukupan energi dan zat gizi pasien dengan diet rendah karbohidrat tinggi lemak di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Pengamatan dan pengambilan data dilakukan pada tanggal 27 Agustus 2018 sampai dengan 20 September 2018 di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Data diperoleh dari pengamatan langsung, wawancara, dan melihat serta mencatat arsip-arsip yang ada di rumah sakit. Pasien yang diamati berjumlah 4 orang yaitu berjenis kelamin laki-laki dengan rentang usia 37 tahun hingga 69 tahun. Pasien mengalami gangguan pernapasan dan dalam keadaan sadar.

Diet RKHTL diberikan kepada pasien yang mengalami gangguan pernapasan berupa peningkatan RQ dengan gejala sesak nafas. Syarat diet yang diberikan yaitu pembatasan karbohidrat sebesar 40% dari total energi sehari, lemak sebesar 40%, serta protein sebesar 20%. Diet RKHTL bertujuan untuk mencukupi kebutuhan energi dan zat gizi tanpa memberatkan sistem pernapasan dan mempertahankan RQ ± 1 .

Pemesanan makanan dilakukan 1 kali sehari yaitu setengah jam sebelum pemorsian makan pagi, namun jika pada siang dan sore hari jumlah pasien bertambah maka dapat dilakukan pemesanan ulang maksimal setengah jam sebelum pemorsian. Pemorsian dilakukan 1 jam sebelum waktu makan dan berlangsung selama setengah jam. Pemorsian dilakukan secara setafet oleh tenaga pengolah dimulai dari pemorsian makanan pokok, hidangan sayur, lauk nabati, dan lauk hewani. Jadwal makan pasien yaitu pukul 06.00, 12.00, dan 17.00 WIB.

Tingkat konsumsi pada pasien penderita gangguan pernapasan paling baik pada hidangan buah dan selingan sebesar 100% dan paling rendah yaitu pada hidangan makanan pokok dimana dengan kategori baik baru mencapai 69.4%. Tingkat kecukupan energi sehari dari rata-rata dari keempat pasien dalam tiga hari baru mencapai 84.1%.

Kata kunci : *Karbohidrat, Lemak, RQ*

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.

2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.