

Lampiran 1

SATUAN ACARA PENYULUHAN

- Topik : Pendidikan kesehatan diit penyakit ginjal kronik pada pasien hemodialisa
- Sasaran : Pasien dan keluarga pasien hemodialisa
- Waktu : 10.00–10.40 WIB (1 x 40 menit)
- Hari/Tanggal : Jumat/ 14 juli 2017
- Tempat : Ruang perawatan umum lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto

1. Standar Kompetensi

Setelah diberikan pendidikan kesehatan, diharapkan pasien dan keluarga pasien dengan hemodialisa dapat menerapkan diit nurtisi pada pasien hemodialisa.

2. Kompetensi Dasar

Setelah diberikan pendidikan kesehatan, pasien dan keluarga pasien dengan hemodialisa diharapkan dapat:

- a. menjelaskan diet rendah protein untuk pasien hemodialisa
- b. menjelaskan tujuan diet pada pasien hemodialisa
- c. menjelaskan syarat diet pada pasien hemodialisa
- d. menjelaskan cara mengatur diet untuk pasien hemodialisa
- e. menjelaskan hal- hal yang perlu diperhatikan dalam diit pada pasien hemodialisa

3. Pokok Bahasan

Diit pada pasien hemodialisa

4. Subpokok Bahasan

- a. diet rendah protein untuk pasien hemodialisa
- b. tujuan diet pada pasien hemodialisa
- c. syarat diet pada pasien hemodialisa
- d. cara mengatur diet untuk pasien hemodialisa

e. hal-hal yang perlu diperhatikan dalam diit pada pasien hemodialisa

5. Waktu: 1 x 40 menit

6. Bahan/Alat yang Diperlukan

a. Leaflet

7. Model Pembelajaran

a. Jenis model penyuluhan: ceramah, tanya jawab, diskusi

b. Landasan teori: konstruktivisme

c. Langkah pokok:

1) Menciptakan suasana pendidikan kesehatan yang baik

2) Mengajukan masalah

3) Membuat keputusan nilai personal

4) Mengidentifikasi pilihan tindakan

5) Memberi komentar

6) Menetapkan tindak lanjut

8. Persiapan

Penyuluh mencari referensi (buku, jurnal, hasil penelitian, artikel, dan lain-lain) diit nurtisi pada pasien hemodialisa dan membuat media penyuluhan tentang diit nurtisi pada pasien hemodialisa.

9. Kegiatan Pendidikan Kesehatan

Proses	Tindakan		Waktu
	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Peserta	
Pendahuluan	a. Memberikan salam, memperkenalkan diri, dan membuka penyuluhan b. Menjelaskan materi secara umum dan manfaat bagi pasien dan keluarga c. Menjelaskan tentang TIU dan TIK	Memperhatikan dan menjawab salam Memperhatikan Memperhatikan	5 menit

Penyajian	<p>a. menjelaskan diet rendah protein untuk pasien hemodialisa</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menanyakan kepada sasaran mengenai materi yang baru disampaikan 2) Mendiskusikan bersama jawaban yang diberikan <p>b. menjelaskan tujuan diet pada pasien hemodialisa</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menanyakan kepada sasaran mengenai materi yang baru disampaikan 2) Mendiskusikan bersama jawaban yang diberikan <p>c. menjelaskan syarat diet pada pasien hemodialisa</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menanyakan kepada sasaran mengenai materi yang baru disampaikan 2) Mendiskusikan bersama jawaban yang diberikan <p>d. menjelaskan susunan makanan untuk pasien hemodialisa</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menanyakan kepada sasaran mengenai materi yang baru disampaikan 2) Mendiskusikan bersama jawaban yang diberikan <p>e. menjelaskan bahan makanan yang tidak dianjurkan untuk pasien hemodialisa</p> <ol style="list-style-type: none"> 3) Menanyakan kepada sasaran mengenai materi yang baru disampaikan 4) Mendiskusikan bersama jawaban yang diberikan <p>f. menjelaskan keberhasilan terapi diet pada pasien hemodialisa</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menanyakan kepada sasaran mengenai materi yang baru disampaikan 2) Mendiskusikan bersama jawaban yang diberikan 	<p>Memperhatikan dan memberi tanggapan</p> <p>Memperhatikan</p> <p>Memberikan pertanyaan</p> <p>Memperhatikan dan memberi tanggapan</p> <p>Memperhatikan</p> <p>Memberikan pertanyaan</p> <p>Memperhatikan dan memberi tanggapan</p> <p>Memperhatikan</p> <p>Memberikan pertanyaan</p> <p>Memperhatikan dan memberi tanggapan</p> <p>Memperhatikan</p> <p>Memberikan pertanyaan</p> <p>Memperhatikan dan memberi tanggapan</p> <p>Memperhatikan</p> <p>Memberikan pertanyaan</p>	30 menit
Penutup	<ol style="list-style-type: none"> a. Menutup pertemuan dengan memberi kesimpulan dari materi yang disampaikan b. Mengajukan pertanyaan kepada pasien dan keluarga pasien dengan hemodialisa 	<p>Memperhatikan</p> <p>Memberikan saran</p>	5 menit

	c. Mendiskusikan bersama jawaban dari pertanyaan yang telah diberikan	Memberi komentar dan menjawab pertanyaan bersama	
	d. Menutup pertemuan dan memberi salam	Memperhatikan dan membalas salam	

10. Evaluasi

a. Evaluasi Struktur

- 1) Pasien dan keluarga pasien dengan hemodialisa berada di tempat pertemuan sesuai kontrak.
- 2) Penyelenggaraan pendidikan kesehatan mengenai diet nutrisi pada pasien hemodialisa dilaksanakan di ruang perawatan umum lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto
- 3) Pengorganisasian penyelenggaraan kegiatan dilakukan sebelum pelaksanaan.

b. Evaluasi Proses

- 1) Pasien dan keluarga pasien dengan hemodialisa antusias terhadap kegiatan yang dilakukan.
- 2) Pasien dan keluarga pasien dengan hemodialisa berpartisipasi dalam kegiatan dengan mengajukan dan menjawab pertanyaan dengan benar.

c. Evaluasi Hasil

- 1) Pasien dan keluarga pasien dengan hemodialisa memahami materi yang telah disampaikan.
- 2) Kegiatan pendidikan kesehatan mengenai diet nutrisi pada pasien hemodialisa berhasil dilaksanakan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai.

11. Lampiran

1. Materi
2. Media yang digunakan (leaflet)

Materi Diet pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa

Diet rendah protein, natrium, potassium dan tinggi kalori

Diberikan kepada pasien yang mengalami penurunan fungsi ginjal yang menahun (Penyakit Ginjal Kronik/Menahun)

Tujuan Diet

Tujuan diet bagi pasien yang menjalani hemodialisa adalah untuk:

1. Mencapai dan mempertahankan status gizi optimal dengan memperhitungkan sisa fungsi ginjal, agar tidak memberatkan kerja ginjal.
2. Mencegah dan menurunkan kadar ureum darah yang tinggi (uremia).
3. Mengatur keseimbangan cairan dan elektrolit.
4. Mencegah atau mengurangi progresifitas gagal ginjal, dengan memperlambat turunnya laju filtrasi glomerulus (Almatsier, 2006).

Syarat Diet

1. Bentuk makanan disesuaikan dengan kondisi pasien.
2. Energi 35 kkal/kg BB Ideal (BBI).
3. Protein 1,3- 1,5 g/kg BBI, 60-75% protein hewani dan sisanya protein nabati.
4. Lemak 25-30 % dari energi total, diutamakan lemak tidak jenuh.
5. Karbohidrat 60-65 % dari energi total.
6. Kebutuhan cairan sesuai dengan jumlah urine 24 jam + 500 ml (cairan yang keluar melalui keringat dan pernapasan).
7. Kalium dibatasi jika terjadi Hiperkalemia.
8. Garam dapur/Natrium dibatasi apabila pasien mengalami edema/bengkak karena penumpukan cairan serta hipertensi.

Pengaturan Makanan

BAHAN MAKANAN	DIANJURKAN	DIBATASI	DIHINDARI
SUMBER KARBOHIDRAT	Sumber Karbohidrat sederhana: gula, selai, sirup, permen, madu untuk menambah energi (suplemen) Agar-agar, jelly	Sumber Karbohidrat Kompleks : nasi, jagung, kentang, macaroni atau pasta, havermout, ubi/talas	
SUMBER PROTEIN HEWANI		Daging kambing, ayam, ikan, hati, keju, udang, telur	
SUMBER PROTEIN NABATI		Tahu, tempe, oncom, kacang tanah, kacang merah, kacang tolo, kacang hijau, kacang kedelai	
SAYURAN	Semua sayuran kecuali untuk pasien dengan hiperkalemia	Sayuran tinggi Kalium seperti peterseli, buncis, bayam, daun pepaya muda, dll apabila pasien mengalami Hiperkalemia	
BUAH-BUAHAN	Semua buah kecuali untuk pasien dengan hiperkalemia	Buah-buahan tinggi Kalium seperti apel, alpukat, jeruk, pisang, pepaya, dll apabila pasien mengalami Hiperkalemia	
LEMAK	Minyak jagung, minyak kacang tanah, minyak kelapa, minyak kedelai, dan margarin rendah garam	Minyak kelapa sawit, santan kental, mentega, dan lemak hewan	

Bahan makanan yang tidak dianjurkan:

Sumber protein: kacang-kacangan dan hasil olahannya, seperti tahu, tempe, kacang kedelai, kacang hijau. Sumber protein nabati selain mempunyai protein yang kurang juga mempunyai mutu yang kurang juga mengandung fosfor yang cukup tinggi.

Sumber vitamin dan mineral: sayur dan buah yang mengandung kalium tinggi jika penderita memiliki hiperkalemia

Susunan Bahan Makanan Sehari untuk Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisis

Waktu	Bahan Makanan	Berat	URT
Pagi	Beras	75 gr	1 gelas tim
	Telur	50 gr	1 butir
	Mezena	20 gr	4 sdm
	Sayuran	50 gr	¾ gelas
	Gula Pasir	20 gr	2 sdm
	Minyak	10 gr	1 sdm
	Tepung Susu Whole	10 gr	2 sdm
Pukul	Maizena	10 gr	2 sdm
10.00 wib	Gula Pasir	20 gr	2 sdm
	Minyak	10 gr	1 sdm
Siang	Beras	75 gr	1 gelas tim
	Daging	25 gr	1 potong kecil
	Telur	25 gr	½ butir
	Sayuran	75 gr	¾ gelas
	Buah	100 gr	1 potong pepaya
	Minyak	10 gr	1 sdm
	Gula Pasir	10 gr	1 sdm
Pukul 16.00 wib	Maizena	10 gr	2 sdm
	Gula pasir	20 gr	2 sdm
	Minyak	10 gr	1 sdm
Sore	Beras	75 gr	1 gelas tim
	Daging	25 gr	1 potong kecil
	Telur	25 gr	1/2 butir
	Sayuran	75 gr	3/4 gelas
	Buah	100 gr	1 potong papaya
	Minyak	10 gr	1 sdm
	Gula pasir	10 gr	1 sdm
Pukul 21.00 wib	Tepung Susu Whole	20 gr	4 sdm
	Gula Pasir	20 gr	4 sdm

Contoh Menu :

Diet Rendah Protein Rendah garam

Pagi		Siang		Malam	
< 10.00 wib	10.00 wib	< 1600 wib	16.00 wib	< 20.00 wib	20.00 wib
Nasi	Kue talam	Nasi	Agar-agar	Nasi	Susu
Telur ceplok	Teh manis	Ikan panggang	The manis	Daging bistik	
Tumis labu siam		Ca. sayur		Sup sayur	
Susu		Pepaya		Pepaya	
		Teh manis		Teh manis	

Sumber : Poli Gizi RSUD. dr. Pirngadi Medan 2009 .

Tabel 2.3. Daftar Kadar Natrium dan Kalium Bahan Makanan (mg/100 g' Bahan Makanan) menurut Almtsier (2006)

I. Sumber Karbohidrat

Bahan Makanan	Natrium	Kalium	Bahan Makanan	Natrium	Kalium
Beras giling	5	100	Roti bakar	700	150
Beras ½ giling	5	303	Roti coklat	500	200
Beras ketan	5	282	Roti coklat tak	10	200
Beras merah	2	282	bergaram	300	91
Bihun	13	195	Roti kismis	530	94
Biskuit	500	195	Roti putih	3	150
Havermout	5	200	Roti putih tak bergaram	500	394
Jagung kuning	5	400	Roti susu	3	926
Kentang	7	260	Singkong	11	400
Krekers (soda)	110	396	Teping kedelai	5	400
Krekers graham	710	120	Tepung tapioka	2	150
Kue-kue	250	330	Tepung terigu	36	304
Makaroni	3	132	Ubi kuning	30	210
Misoa	1	96	Ubi putih	3	130
			Vermiseli		

II. Sumber Protein Hewani

Bahan Makanan	Natrium	Kalium	Bahan Makanan	Natrium	Kalium
Ayam	100	350	Ikan tongkol	180	470
Corned beef	1250	100	Kantong perut	57	158
Daging anak sapi	100	250	sapi/babat	1250	100
Daging babi	30	210	Keju	100	250
Daging bebek	200	300	Lidah	128	169
Daging domba	100	350	Merah telur ayam	125	106
Daging kelinci	50	350	Merah telur bebek	190	136
Daging sapi	93	498	Paru-paru sapi	215	172
Ekor sapi	73	159	Putih telur ayam	2281	158
Ginjal	200	300	Putih telur bebek	000	250
Ham	1250	350	Sosis	158	176
Hati babi	150	350	Telur ayam	191	258
Hati sapi	110	213	Telur bebek	185	333
Ikan	100	300	Udang	84	177
Ikan mas	-	335	Usus besar	123	213
Ikan sardin	131	501	Usus halus		

III. Sumber Protein Nabati

Bahan Makanan	Natrium	Kalium	Bahan Makanan	Natrium	Kalium
Kacang hijau	6	1132	Kacang tanah	4	421
Kacang kedelai	-	1504	Kecap	4000	500
Kacang kedelai	-	1504	Keju kacang tanah	607	670
Kuning	-	-	Tahu	12	151
Kacang kedelai	-	410	Tempe	-	-
Instan	26	420			
Kacang mete	19	1151			
Kacang merah					

IV. Sayuran

Bahan Makanan	Natrium	Kalium	Bahan Makanan	Natrium	Kalium
Andewi	14	294	Ketimun	5,3	122
Bayam	4	416	Kol	10	238
Bawang merah	9	166	Peterseli	28	900
Bawang putih	18	373	Petsay	22	279
Bit	36	330	Prei	5	316
Daun pepaya	16	652	Selada	15	203
muda	18	295	Seledri batang	75	350
Kacang buncis	11	295	Seledri daun	96	326
Kacang kapri	1	370	Tomat	4	235
(biji)	20	349	Sortel	70	245
Kapri					
Kembang kol					

V. Buah-buahan

Bahan Makanan	Natrium	Kalium	Bahan Makanan	Natrium	Kalium
Apokat	2	278	Jeruk manis	4	137
Anggur	6	111	Jeruk	2	162
Apel hijau	2	130	Nenas	2	125
Apel merah	3,8	203	Pepaya	4	221
Arbei	1	193	Pisang	18	435
Belimbing	4	130	Sari apel	1	95
Duku	1	232	Sawo	3	181

Keberhasilan terapi diet yang diberikan dapat dilihat dari:

1. Terkendalinya supan natrium yang ditandai dengan terkontrolnya tekanan darah dan odema (bengkak)
2. Cukupnya asupan kalori yang ditandai dengan tidak adanya katabolisme
3. Asupan protein sesuai dengan anjuran yang ditandai dengan menurunnya kadar ureum dalam darah
4. Terkendalinya asupan kalium yang ditandai dengan terkontrolnya kadar kalium di dalam darah

DAFTAR PUSTAKA

Brooker, Crish. 202014. *Ensiklopedia Keperawatan*. Jakarta: EGC.

Departemen Kesehatan RI. 2013. *Hari Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia (HCTPS) yang Pertama 15 Oktober 2008: Panduan Perencanaan Pelaksanaan bagi Pemangku Kepentingan Cuci Tangan Pakai Sabun*. Jakarta: Depkes RI Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan melalui Kemitraan Pemerintah-Swasta untuk Cuci Tangan Pakai Sabun (KPS-CTPS).


Departemen Kesehatan RI. 2013. *Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*. Jakarta: Depkes RI.

Departemen Kesehatan RI. 2014. *Hari Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia (HCTPS) Kedua*. Jakarta: Depkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Promosi Kesehatan di Daerah Terpencil, Perbatasan, dan Kepulauan: Panduan bagi Petugas Kesehatan di Puskesmas*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Panduan Diit*. Jakarta: Kemenkes RI.

**SOP Pemberian Inovasi Perawatan Kulit Menggunakan
Minyak Zaitun Pada Pasien Dengan *Chromoc Kidney Disease***

	PEMBERIAN INOVASI PERAWATAN KULIT MENGUNAKAN MINYAK ZAITUN PADA PASIEN DENGAN <i>CHRONIC KIDNEY DISEASE</i>		
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman 1
Pengertian	Perawatan kulit menggunakan minyak zaitun adalah kegiatan di bidang sesuatu yang terkait dengan perawatan kulit untuk mengatasi masalah yang timbul pada aspek fisik sehingga mencapai keadaan yang lebih baik		
Tujuan	Pencegahan terjadinya gangguan pada aspek fisik antara lain dengan dilakukannya perawatan kulit sehingga kemungkinan terjadinya masalah pada kulit dapat teratasi		
Kebijakan	Kebijakan Direktur No Tentang		
Prosedur	Waktu yang dibutuhkan untuk memberikan perawatan kulit menggunakan minyak zaitun yaitu 5-10 menit Pelaksanaan pemberian inovasi perawatan kulit menggunakan minyak zaitun 1. Persiapan <ol style="list-style-type: none"> a. Siapkan lingkungan yang nyaman dan tenang b. Kontrak waktu dan jelaskan tujuan 2. Pelaksanaan <ol style="list-style-type: none"> a. Persiapan sebelum perawatan kulit <ol style="list-style-type: none"> 1) Atur posisi klien duduk atau tidur 2) Minyak zaitun disiapkan 		

	<p>3) Cuci tangan kemudian gunakan handscum</p> <p>b. Pelaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Sebelumnya klien dianjurkan untuk mandi terlebih dahulu (untuk klien yang dapat mandiri melakukan personal hygiene dan klien yang tidak dapat melakukannya secara mandiri dibantu personal hygienya) 2) Kemudian minyak zaitun dioleskan pada daerah kulit yang mengalami pruritus, atau kulit kering dan bersisik 3) Setelah itu dibersihkan dengan air hangat 4) Kemudian hal ini dilakukan rutin 2x sehari. <p>c. Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Setelah selesai, rapikan alat yang digunakan dan berikan posisi nyaman pada klien 2) Lepas handscum kemudian Cuci tangan 		
<p>RS KEPRESIDENANAN RSPAD GATOT SOEBROTO</p>	<p>PERAWATAN KULIT MENGGUNAKAN MINYAK ZAITUN UNTUK MENGATASI PRURITUS, KULIT KERING DAN BERSISIK</p>		
	<p>No. Dokumen .../SPO/PRWT- 00/...</p>	<p>No. Revisi 0</p>	<p>Halaman 2/2</p>
<p>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</p>	<p>Tanggal Terbit 22 Agustus 2017</p>	<p>Ditetapkan,</p>	
<p>Unit terkait</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Instalasi rawat inap • Instalasi Rawat Jalan 		



Syarat Diet

Bentuk makanan disesuaikan dengan kondisi pasien.

Energi 35 kkal/kg BB Ideal (BBI).

Protein 0,6-0,75 g/kg

BBI, 50% protein hewani dan 50 % protein nabati.

Lemak 25-30 % dari

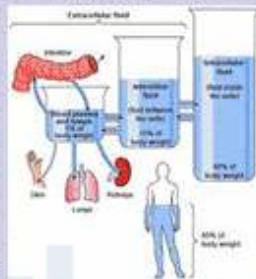
energi total, diutamakan lemak tidak jenuh.

Karbohidrat 60-65 % dari energi total.

Kebutuhan cairan sesuai dengan jumlah urine 24

jam + 500 ml (cairan yang keluar melalui

keringat dan pernapasan).



Garam dapur/Natrium dibatasi apabila pasien mengalami edema/bengkak karena penumpukan cairan serta

Keberhasilan terapi diet yang diberikan dapat dilihat dari:



Terkendalnya asupan natrium yang ditandai dengan terkontrolnya tekanan darah dan odema (bengkak)

Cukupnya asupan kalori yang ditandai dengan tidak adanya katabolisme



Asupan protein sesuai dengan anjuran yang ditandai dengan menurunnya kadar ureum dalam darah

Terkendalnya asupan kalium yang ditandai dengan terkontrolnya kadar kalium di dalam darah



Diet Makanan pada Pasien dengan Hemodialisa



KIDNEY DIET

DISUSUN OLEH :

NENI VICTORYN LISSAY

Ingat, cairan yang berlebihan akan membebani kerja ginjal yang fungsinya sudah berkurang



PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ESA UNGGUL
2017

Diet Protein Rendah

Diet protein rendah diberikan kepada pasien yang mengalami penurunan fungsi ginjal yang menahun (Penyakit Ginjal Kronik/ Menahun)

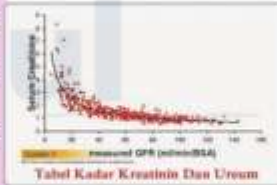
Tujuan Diet

Mencapai dan mempertahankan status gizi optimal dengan memperhitungkan sisa fungsi ginjal, agar tidak memberatkan kerja ginjal



Mengatur keseimbangan cairan dan elektrolit

Mencegah dan menurunkan kadar ureum darah yang tinggi (uremia).



Mencegah atau mengurangi progresifitas gagal ginjal, dengan memperlambat turunya laju filtrasi glomerulus

Pengaturan Makanan



BAHAN MAKANAN	DIANJURKAN	DIBATASI	DIHINDARI
SUMBER KARBOHIDRAT	Sumber Karbohidrat sederhana: gula, selai, sirup, permen, madu untuk menambah energi (suplemen) Agar-agar, jelly	Sumber Karbohidrat Kompleks : nasi, jagung, kentang, macaroni atau pasta, havermout, ubi/talas	
SUMBER PROTEIN HEWANI		Daging kambing, ayam, ikan, hati, keju , udang, telur	
SUMBER PROTEIN NABATI		Tahu, tempe, oncom, kacang tanah, kacang merah, kacang tolo, kacang hijau, kacang kedelai	
SAYURAN	Semua sayuran kecuali untuk pasien dengan hiperkalemia	Sayuran tinggi Kalium seperti peterseli, buncis, bayam, daun pepaya muda, dll apabila pasien mengalami Hiperkalemia	
BUAH-BUAHAN	Semua buah kecuali untuk pasien dengan hiperkalemia	Buah-buahan tinggi Kalium seperti apel, alpukat, jeruk, pisang, pepaya, dll apabila pasien mengalami Hiperkalemia	
LEMAK	Minyak jagung, minyak kacang tanah, minyak kelapa , minyak kedelai, dan margarin rendah garam	Minyak kelapa sawit, santan kental, mentega, dan lemak hewan	

