EDITOR :
Dr. La Banudi, S.ST., M.Kes
Dr. Fery Lusviana Widiany, S.Gz., MPH., RD

KONSELING GIZI
DALAM PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR

Desti Ambar Wati | Masayu Dian Khairani | Mayesti Akhriani | Novia Solichah
Afiska Prima Dewi | Nafilah | Olivia Gresya | Riska Nur Suci Ayu
Muhammad Muayyad Billah | Nazulatul Asmak | Anggun Faradhita
Dera Elva Junita | Lara Ayu Lestari | Siti Fatonah | Dika Nurkistin
Muhammad Izzul Widad Fahmi

KONSELING GIZI
DALAM PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR

Buku Konseling Gizi Dalam Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) yang berada di tangan pembaca ini tersusun dari 16 bab yang membahas secara terperinci dan sistematis tentang:

Bab 1. Pengantar dan Konseling Gizi dalam PAGT
Bab 2. Kemampuan yang harus dimiliki seorang konselor
Bab 3. Konseling gizi Virtual/Online
Bab 4. Konseling untuk Perubahan Perilaku
Bab 5. Konseling untuk Perubahan Kognitif
Bab 6. Konseling Gizi pada Ibu Hamil
Bab 7. Konseling Gizi pada Ibu Menyusui
Bab 8. Konseling Gizi pada Ibu Bayi Atau Balita
Bab 9. Konseling Gizi pada Dewasa Obesitas
Bab 10. Konseling Gizi pada Pasien Diabetes Mellitus
Bab 11. Konseling Gizi pada Pasien Penyakit Jantung Koroner
Bab 12. Konseling Gizi pada Pasien Hipertensi
Bab 13. Konseling Gizi pada Pasien Penyakit Ginjal
Bab 14. Konseling Gizi pada Pasien Kanker
Bab 15. Konseling Gizi pada Pasien HIV/AIDS
Bab 16. Monitoring dan Evaluasi Konseling

eureka media aksara
Anggota IKAPI
No. 225/JTE/2021

0858 5343 1992
eurekamediaaksara@gmail.com
Jl. Banjaran RT.20 RW.10
Bojongsari - Purbalingga 53362

ISBN 978-623-120-347-2
9 786231 203472

KONSELING GIZI DALAM PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR

Desti Ambar Wati, S.Gz., M.Gz.
Masayu Dian Khairani., S.Gz., M.Gz.
Mayesti Akhriani, S.Gz., M.Sc.
Novia Solichah, M.Psi., Psikolog
Afiska Prima Dewi, S.Gz., M.K.M
Nafilah, S.Gz., M.Gz.
Olivia Gresya, S.Gz.
Riska Nur Suci Ayu, S.ST., M.Gz.
Muhammad Muayyad Billah, S.Tr.Gz., M.Gz., Dietisien
Nazulatul Asmak, S.Gz., M.Gz., Dietisien
Anggun Faradhita, S.Gz.
Dera Elva Junita, S.Gz., M.Gz.
Lara Ayu Lestari, S.Gz., M.Gz.
Siti Fatonah, S.Gz., M.Gz., RD
Dika Nurkistin, S.Tr.Gz., M.Gz.
Muhammad Izzul Widad Fahmi, S.ST., M.Gz.

PENERBIT CV. EUREKA MEDIA AKSARA

KONSELING GIZI DALAM PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR

Penulis : Desti Ambar Wati, S.Gz., M.Gz.|Masayu Dian Khairani., S.Gz., M.Gz.|Mayesti Akhriani, S.Gz., M.Sc.|Novia Solichah, M.Psi., Psikolog|Afiska Prima Dewi, S.Gz., M.K.M|Nafilah, S.Gz., M.Gz.|Olivia Gresya, S.Gz.|Riska Nur Suci Ayu, S.ST., M.Gz.|Muhammad Muayyad Billah, S.Tr.Gz., M.Gz., Dietisien|Nazulatul Asmak, S.Gz., M.Gz., Dietisien|Anggun Faradhita, S.Gz.|Dera Elva Junita, S.Gz., M.Gz.|Lara Ayu Lestari, S.Gz., M.Gz.|Siti Fatonah, S.Gz., M.Gz., RD|Dika Nurkistin, S.Tr.Gz., M.Gz|Muhammad Izzul Widad Fahmi, S.ST., M.Gz.

Editor : Dr. La Banudi, S.ST., M.Kes
Dr. Fery Lusviana Widiany, S.Gz., MPH., RD

Desain Sampul : Eri Setiawan

Tata Letak : Amini Nur Ihwati

ISBN : 978-623-120-347-2

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, FEBRUARI 2024**
ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH
NO. 225/JTE/2021

Redaksi:
Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari
Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992
Surel : eurekamediaaksara@gmail.com
Cetakan Pertama : 2024

All right reserved

Hak Cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT, Tuhan yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga tim penulis dapat menyelesaikan penyusunan buku yang berjudul **Konseling Gizi Dalam Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT)**. Buku ini disusun secara lengkap agar memudahkan pembaca dalam mempelajari tentang konseling gizi dan juga sebagai salah satu sumber referensi belajar.

Buku **Konseling Gizi Dalam Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT)** yang berada di tangan pembaca ini tersusun dari 16 bab yang membahas secara terperinci dan sistematis tentang:

Bab 1. Pengantar dan Konseling Gizi dalam PAGT
Bab 2. Kemampuan yang harus dimiliki seorang konselor
Bab 3. Konseling gizi Virtual/*Online*
Bab 4. Konseling untuk Perubahan Perilaku
Bab 5. Konseling untuk Perubahan Kognitif
Bab 6. Konseling Gizi pada Ibu Hamil
Bab 7. Konseling Gizi pada Ibu Menyusui
Bab 8. Konseling Gizi pada Ibu Bayi Atau Balita
Bab 9 Konseling Gizi pada Dewasa Obesitas
Bab 10. Konseling Gizi pada Pasien Diabetes Mellitus
Bab 11. Konseling Gizi pada Pasien Penyakit Jantung Koroner
Bab 12. Konseling Gizi pada Pasien Hipertensi
Bab 13. Konseling Gizi pada Pasien Penyakit Ginjal
Bab 14. Konseling Gizi pada Pasien Kanker
Bab 15. Konseling Gizi pada Pasien HIV/AIDS
Bab 16. Monitoring dan Evaluasi Konseling

Tim mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah mendukung dan terlibat dalam penyusunan buku ini. Tim penulis berharap agar kehadiran buku ini dapat memberikan manfaat bagi seluruh pembaca.

Tim penulis juga menyadari bahwa buku ini masih jauh dari kesempurnaan sehingga kritik dan saran dari pembaca sangat berharga sebagai koreksi dalam perbaikan di masa yang akan datang. Terima kasih.

Kendari, 20 Januari 2024
Salam Sehat,

Tim Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR ..... **iv**
DAFTAR ISI ..... **vi**
DAFTAR TABEL ..... **x**
DAFTAR GAMBAR ..... **xi**
BAB 1 PENGANTAR DAN KONSELING GIZI DALAM PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR **1**
A. Pendahuluan 1
B. Proses Komunikasi Dalam Konseling Gizi 1
C. Waktu dan Tempat Konseling Gizi 3
D. Tahapan Konseling Gizi dalam Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) 3
DAFTAR PUSTAKA 14
BAB 2 KEMAMPUAN YANG HARUS DIMILIKI SEORANG KONSELOR **16**
A. Pendahuluan 16
B. Kemampuan Mendengarkan dan Mempelajari 17
C. Kemampuan Memberi Dukungan Dan Membangun Kepercayaan Diri 20
D. Kemampuan Komunikasi 22
E. Kemampuan Dokumentasi 23
DAFTAR PUSTAKA 26
BAB 3 KONSELING GIZI ONLINE **28**
A. Pendahuluan 28
B. Karakteristik Konseling Gizi Online 29
C. Praktik Baik Saat Konseling Gizi Online 31
D. Asuhan Gizi Pada Konsultasi Gizi Online 32
DAFTAR PUSTAKA 39
BAB 4 KONSELING UNTUK PERUBAHAN PERILAKU **41**
A. Pendahuluan 41
B. Apa Yang Dimaksud Dengan Konseling 43
C. Keragaman Teori dan Praktik dalam Konseling 45
D. Proses Konseling 47
E. Konseling Untuk Perubahan Perilaku 48
DAFTAR PUSTAKA 51

BAB 5 KONSELING UNTUK PERUBAHAN KOGNITIF.....53
A. Pendahuluan 53
B. Konsep Kognitif 54
C. Perilaku Kesehatan (Health Behavior) 57
D. Perilaku Sakit (Illness Behavior).....58
E. Perubahan Perilaku Kesehatan.....58
F. Konseling Gizi.....61
G. Konseling Gizi untuk Perubahan Pengetahuan/Kognitif 63
DAFTAR PUSTAKA 66
BAB 6 KONSELING GIZI PADAIBU HAMIL.....68
A. Kehamilan 68
B. Kebutuhan Gizi Ibu Hamil.....69
C. Berat Badan Ibu Hamil 71
D. Konseling Gizi Pada Ibu Hamil.....72
E. Contoh Kasus Konseling Gizi Pada Ibu Hamil 74
DAFTAR PUSTAKA 82
BAB 7 KONSELING GIZI PADA IBU MENYUSUI.....85
A. Pendahuluan 85
B. Langkah-Langkah Konseling Gizi Ibu Menyusui.....86
C. Media yang Digunakan 94
D. Contoh Kasus 98
DAFTAR PUSTAKA 107
BAB 8 KONSELING GIZI PADA IBU BAYI ATAU BALITA 108
A. Pendahuluan 108
B. Masalah Gizi pada Bayi atau Balita 109
C. Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi atau balita 110
D. Penyebab Masalah Gizi pada Bayi atau balita 111
E. Pemberian Makanan Bayi dan Anak 112
F. Contoh Kasus 120
DAFTAR PUSTAKA 121
BAB 9 KONSELING GIZI PADA OBESITAS DEWASA.....123
A. Pendahuluan 123
B. Faktor Resiko Obesitas 124
C. Konseling Gizi.....128

D. Transtheoretical Model 129
E. Model 5A Dalam Konseling Gizi Obesitas 130
F. Teknik Wawancara Motivasi Untuk Konseling Penurunan Berat Badan 134
G. Kunci Konseling Penurunan Berat Badan 137
H. Kasus Konseling Dengan Pendekatan Adime 138
I. Monitoring dan Evaluasi 142
DAFTAR PUSTAKA 145
BAB 10 KONSELING GIZI PADA PASIEN DIABETES MELITUS 148
A. Pendahuluan 148
B. Konseling Gizi Pada Pasien Diabetes Mellitus 150
DAFTAR PUSTAKA 169
BAB 11 KONSELING GIZI PADA PASIEN PENYAKIT JANTUNG KORONER 170
A. Gambaran Umum 170
B. Faktor Resiko 170
C. Konseling Gizi Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner 173
DAFTAR PUSTAKA 186
BAB 12 KONSELING GIZI PADA PASIEN HIPERTENSI 187
A. Pengantar 187
B. Hipertensi 188
C. Contoh Penerapan Konsultasi Gizi untuk Penyakit Hipertensi 191
DAFTAR PUSTAKA 205
BAB 13 KONSELING GIZI PADA PASIEN PENYAKIT GINJAL 207
A. Gambaran Umum Penyakit Ginjal Kronik 207
B. Penerapan Konseling 207
C. Study Kasus 212
DAFTAR PUSTAKA 236
BAB 14 KONSELING GIZI PADA PASIEN KANKER 239
A. Pendahuluan 239
B. Gambaran Umum Penyakit Kanker 241
C. Penerapan Konseling 244
D. Contoh Kasus 254

E. Contoh Leaflet.....256
DAFTAR PUSTAKA.....258
BAB 15 KONSELING GIZI PADA PASIEN HIV/AIDS.....260
A. Pendahuluan.....260
B. Konseling Gizi Pada Pasien HIV/AIDS.....262
C. Gambaran Kasus.....266
DAFTAR PUSTAKA.....275
BAB 16 MONITORING DAN EVALUASI.....277
TENTANG PENULIS.....288

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1. Parameter Biokimia 7
Tabel 1. 2. Kondisi Fisik Klinis Klien (Gibson, 2005) 7
Tabel 1. 3. Domain Diagnosis Gizi (Academy of Nutrition and Dietetics, 2018). 10
Tabel 1. 4. Penentuan Kebutuhan Energi Orang Dewasa 11
Tabel 1. 5. Faktor Tingkat Aktivitas Fisik 11
Tabel 5. 1. Tahap Perkembangan Kognitif 55
Tabel 5. 2. Pengaruh Konseling Terhadap Pengetahuan Gizi 63
Tabel 6. 1. Kebutuhan AKG Ibu Hamil 69
Tabel 6. 2. Hasil Perhitungan Asupan Zat Gizi Klien 75
Tabel 6. 3. Monitoring dan Evaluasi 81
Tabel 7. 1. Kategori IMT dan Status Gizi 87
Tabel 7. 2. Pemeriksaan Biokimia dan Nilai Rujukan 88
Tabel 7. 3. Nilai Rujukan Tanda Vital 89
Tabel 7. 4. Kebutuhan Zat Gizi Ibu Menyusui 91
Tabel 8. 1. Penyimpanan ASI Perah 115
Tabel 8. 2. Pemberian MPASI pada Bayi dan Anak (6-23 Bulan) 117
Tabel 8. 3. Kebutuhan Gizi Bayi dan Anak dalam Sehari 118
Tabel 10. 1. Rumus IMT 153
Tabel 10. 2. Klasifikasi IMT Menurut WHO 153
Tabel 10. 3. Pemeriksaan Biokimia 160
Tabel 10. 4. Data Fisik/Klinis 160
Tabel 10. 5. Food Recall 1x24 Jam 161
Tabel 10. 6. Food Frequency 161
Tabel 10. 7. Riwayat Penyakit 162
Tabel 10. 8. Perhitungan Kebutuhan Gizi 164
Tabel 10. 9. Monitoring dan Evaluasi 168
Tabel 12. 1. Klasifikasi Tekanan darah menurut JNC VII 189
Tabel 12. 2. Tekanan Darah Berdasarkan Usia 189

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1. Domain Proses Asuhan Gizi Terstandar 4
Gambar 3. 1. Ahli Gizi Saat Melakukan Konseling Online 29
Gambar 3. 2. Hasil Analisis Pengukuran Komposisi Tubuh 34
Gambar 3. 3. Pelaporan Asupan Makan Klien Melalui Pengambilan Foto Dan Video 37
Gambar 3. 4. Aplikasi Laporan Kesehatan dari Smartwatch 38
Gambar 5. 1. Tahapan Perubahan Perilaku Stage of Change Theory 60
Gambar 6. 1. Tumpeng Gizi Seimbang 70
Gambar 6. 2. Rekomendasi Kenaikan Berat Badan Pada Ibu Hamil 72
Gambar 6. 3. Food Model 78
Gambar 7. 1. Langkah-langkah Konseling 86
Gambar 7. 2. Daftar Bahan Makanan Penukar.....97
Gambar 7. 3. Food Model.....98

KONSELING GIZI DALAM PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR

Desti Ambar Wati, S.Gz., M.Gz
Masayu Dian Khairani., S.Gz., M.Gz
Mayesti Akhriani, S.Gz., M.Sc.
Novia Solichah, M.Psi., Psikolog
Afiska Prima Dewi, S.Gz., M.K.M
Nafilah, S.Gz., M.Gz
Olivia Gresya, S.Gz
Riska Nur Suci Ayu, S.ST., M.Gz
Muhammad Muayyad Billah, S.Tr.Gz., M.Gz., Dietisien
Nazulatul Asmak, S.Gz., M.Gz., Dietisien
Anggun Faradhita, S.Gz
Dera Elva Junita, S.Gz., M.Gz
Lara ayu lestari, S. Gz., M. Gz
Siti Fatonah, S. Gz., M. Gz., RD
Dika Nurkistin, S.Tr.Gz., M.Gz
Muhammad Izzul Widad Fahmi, S.ST., M.Gz

BAB 1

PENGANTAR DAN KONSELING GIZI DALAM PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR (PAGT)

Oleh: Desti Ambar Wati, S.Gz., M.Gz.

A. Pendahuluan

Pendidikan gizi merupakan proses penyebaran informasi untuk mendorong seseorang melakukan perubahan perilaku yang berkaitan dengan makanan dan gizi yang baik bagi kesehatan (Contento, 2020). Sasaran pendidikan gizi meliputi kelompok, massa dan individu. Penerapan pendidikan gizi secara individu disebut sebagai konseling gizi.

Konseling gizi adalah proses komunikasi interpersonal (dua arah) antara konselor dan klien dengan tujuan membantu klien mengatasi masalah gizi (Supariasa, 2012). Menurut *Academy of Nutrition and Dietetics* (2017) konseling gizi yaitu proses kerjasama antara konselor dan klien untuk menetapkan prioritas, tujuan, dan rencana tindakan. Dalam hal ini, ahli gizi bertindak sebagai konselor yang bertanggung jawab untuk membantu klien menjalani gaya hidup sehat dengan memenuhi kebutuhan gizi dan menyelesaikan masalah yang menjadi hambatan perubahan perilaku.

B. Proses Komunikasi Dalam Konseling Gizi

Dasar proses konseling adalah komunikasi. Komunikasi merupakan proses menyampaikan informasi seperti perasaan, pikiran, ide, atau pendapat kepada orang lain melalui kata, gerak atau simbol. Konselor, klien, isi pesan, media termasuk dalam elemen komunikasi. Alur komunikasi dalam konseling sebagian besar tidak sama seperti percakapan biasa. Konselor

DAFTAR PUSTAKA

Academy of Nutrition and Dietetic Definition of Term List (2017). https://eatrightpro.org. Diakses pada 17 Januari 2024.

Academy of Nutrition and Dietetics. *Abriged Nutrition Care Process Terminology (NCPT) Reference Manual* 2017 ed (2018). Chicago: Academy of Nutrition and Dietetics.

Academy of Nutrition and Dietetics. (2013) *International Dietetics & Nutrition Terminology (IDNT) Reference Manual Standardized Language for the Nutrition Care Process*. 4th ed. Chicago: Academy of Nutrition and Dietetics.

Bauer KD and Liou D (2021) *Nutrition Counseling and Education Skill Development* 4th ed. Cengange Learning.

Contento, IR (2016). *Nutrition Education: Linking Research, Theory and Practice 3th Edition*. USA: Jones and Bartlett Learning.

Gibson, Rosalind S. (2005) *Principle of Nutrition Assessment*. Second Edition. New York: Oxford University Press.

Holi, BB and Beto JA (2018) *Nutrition Counseling and Education Skills: A Guide for Professionals 7th Ed*. Jones and Bartlett Learning.

Ivey, AE, Packard NG and Ivey MB (2015) *Basic Attending Skills* 5th ed. Alexandria, VA: Microtraining Associates.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018). *Bahan Ajar Konseling Gizi*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Nelms, MN and Sucher KP (2020) *Nutrition Therapy and Pathophysiology 4th ed*. Cengange Learning.

Snetselaar, LG (2009) *Nutrition Counceling Skills for The Nutrition Care Process* 4th ed. Canada: Jones and Bartlett Publisher.

Supariasa, IDN (2012). *Pendidikan dan Konseling Gizi*. Jakarta: EGC.

Teyber, E and Teyber F (2016) *Interpersonal Processes in Psychotherapy* 7th Ed. Pacific Grove, CA: Cengange Learning.

Yunawati, I dkk (2023) *Penilaian Status Gizi*. Eureka Media Aksara: Purbalingga.

BAB 2

KEMAMPUAN YANG HARUS DIMILIKI SEORANG KONSELOR

Oleh: Masayu Dian Khairani, S.Gz., M.Gz.

A. Pendahuluan

Seorang konselor adalah individu yang dilengkapi dengan pendidikan dan pengalaman untuk mendukung orang lain dalam mengatasi beragam masalah yang mereka hadapi. Sebaliknya, seorang konselor gizi adalah ahli yang fokus untuk membantu klien dalam mengidentifikasi masalah gizi mereka, menyajikan opsi solusi, dan mendampingi mereka dalam membuat keputusan terkait pemecahan masalah gizi yang dihadapi. Konselor gizi berperan sebagai fasilitator dan pendorong. Tugas utama konselor adalah mendampingi klien dalam mengenali isu-isu gizi yang mereka hadapi, menyarankan solusi yang tepat, dan mendukung klien dalam menentukan langkah-langkah penyelesaian yang efektif. Selain itu, konselor memiliki tanggung jawab untuk memacu motivasi klien agar dapat mengatasi tantangan gizi yang mereka alami. Seorang konselor perlu memenuhi beberapa kriteria agar dapat menjalankan perannya dengan efektif. Beberapa kriteria tersebut meliputi keahlian (*Expertness*), daya tarik (*Attractiveness*), kepercayaan (*Trustworthiness*), empati (*Empathy*), kesadaran diri serta pemahaman mengenai diri sendiri, keterbukaan pikiran (*Open-Mindedness*), objektivitas, dan kompeten (Sukraniti, 2018).

Seorang konselor perlu memiliki kemampuan/ keterampilan khusus dalam melaksanakan sesi konseling. Keterampilan ini menjadi penting ketika berinteraksi dengan

DAFTAR PUSTAKA

American Counseling Association (2014) 'ACA 2014 Code of Ethics', American Counseling Association, pp. 4–9. Available at: http://www.counseling.org/resources/aca-code-of-ethics.pdf.

Beck, J.S. (2011) Cognitive behavior therapy: Basics and beyond (2nd ed.). Washington: Guilford Press.

Brown, J.E. et al. (2017) 6th Ed Nutrition Through the Life Cycle. 6th edn. Canada: Cengage Learning. Available at: www.cengage.com/highered.

Iwan S, S. (2018) 'Hambatan dan solusi dalam konseling dan konsultasi gizi', in Konseling Gizi. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Kementerian Kesehatan, p. 368.

Kreuter, M.W. and Haughton, L.. (2005) 'Planning for effective health promotion evaluation.', Advances in Exercise Adherence, (35), p. 49.

Maunder, R.G. (2017) 'Basic Principles of Patient Documentation.', The Canadian Journal of Psychiatry, 62(8), pp. 525–530.

Miller, W.. and Rollnick, S. (2013) Motivational interviewing: Helping people change, 3rd edition. 3rd edn. Washington: Guilford Press.

Prochaska, J.O. and DiClemente, C. arl. C. (1983) 'Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change.', Journal of Consulting and Clinical Psychology, 51(3), pp. 390–395. Available at: https://doi.org/https://doi.org/10.1037/0022-006X.51.3.390.

Ramayulis, R. et al. (2018) STOP Stunting dengan Konseling Gizi. Edited by Atmarita. Jakarta: Penebar Plus+.

Rollnick, S., Miller, W. and Butler, C. (2008) Motivational Interviewing in Health Care: Helping Patients Change Behavior. New York: The Guilford Press.

Stewart, J. and Richardson, D.R. (2004) 'Good Communication Skills Are Essential for Good Cancer Care: The Perspectives of Patients, Carers and Non-Clinical Staff', European Journal of Cancer Care, 13(3), pp. 244–252.

Sukraniti, D.P. (2018) 'Pendidikan Gizi dan Konseling', in Konseling Gizi. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Kementerian Kesehatan, p. 368.

Taufiqurraman (2018) 'Keterampilan yang Mendukung Konseling Menyusui', in Konseling Gizi. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Kementerian Kesehatan, p. 368.

Whitney, E.N. and Rofles, S.R. (2019) Understanding Nutrition. Cengage Learning. 4th edn. Australian: Cengage Learning Australia.

BAB 3

KONSELING GIZI ONLINE

Oleh: Mayesti Akhriani, S.Gz., M.Sc.

A. Pendahuluan

Kemajuan teknologi yang pesat dan jangkauan internet yang luas memungkinkan semua orang terhubung dari mana saja dan dimana saja. Sejak pandemik Covid-19 yang mengharuskan kita membatasi tatap muka, petugas kesehatan memanfaatkan teknologi dan internet untuk tetap memberikan pelayanan kesehatan dengan metode telehealth atau *telemedicine* seperti Halodoc, Alodoc dan GrabHealth. *Telehealth* atau *telemedicine* menurut WHO (World Health Organisation) adalah penggunaan berbagai jenis informasi elektronik dan teknologi komunikasi yang dapat dilakukan dimanapun untuk memberikan pelayanan kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan. Jenis pelayanan kesehatan dengan metode *telehealth* sudah diterapkan oleh berbagai petugas kesehatan selain dokter yaitu *telenursing* untuk asuhan keperawatan, *telepharmacy* untuk asuhan kefarmasian dan *telenutrition* untuk asuhan gizi.

Menurut *The Academy of Nutrition and Dietetics*, telenutrision yang disebut juga teledietetik adalah metode interaktif oleh ahli gizi menggunakan informasi elektronik dan teknologi komunikasi untuk menerapkan proses asuhan gizi terstandar terdiri dari assessment gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi, monitoring dan evaluasi gizi bersama pasien atau klien dimana saja dengan prosedur yang aman dan mudah digunakan. Kegiatan telenutriton dapat meliputi aktivitas tatap

DAFTAR PUSTAKA

Academy Quality Management Committee (2018). Academy of Nutrition and Dietetics: Revised 2017 Scope of Practice for the Registered Dietitian Nutritionist. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, *118*(1), 141–165. https://doi.org/10.1016/j.jand.2017.10.002

Bauer, K. D., & Liou, D. (2020). *Nutrition counseling and education skill development*. Cengage Learning.

Huang, J. W., Lin, Y. Y., & Wu, N. Y. (2019). The effectiveness of telemedicine on body mass index: A systematic review and meta-analysis. *Journal of telemedicine and telecare*, *25*(7), 389–401. https://doi.org/10.1177/1357633X18775564

Kahan, S., & Manson, J. E. (2017). Nutrition counseling in clinical practice: how clinicians can do better. *Jama*, *318*(12), 1101-1102.

Kelly, J. T., Reidlinger, D. P., Hoffmann, T. C., & Campbell, K. L. (2016). Telehealth methods to deliver dietary interventions in adults with chronic disease: a systematic review and meta-analysis. *The American journal of clinical nutrition*, *104*(6), 1693–1702.

Mehta, P., Stahl, M. G., Germone, M. M., Nagle, S., Guigli, R., Thomas, J., Shull, M., & Liu, E. (2020). Telehealth and Nutrition Support During the COVID-19 Pandemic. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, *120*(12), 1953–1957. https://doi.org/10.1016/j.jand.2020.07.013

Naaman, R., Parrett, A., Bashawri, D., Campo, I., Fleming, K., Nichols, B., Burleigh, E., Murtagh, J., Reid, J., & Gerasimidis, K. (2021). Assessment of Dietary Intake Using Food Photography and Video Recording in Free-Living Young Adults: A Comparative Study. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, *121*(4), 749–761.e1. https://doi.org/10.1016/j.jand.2020.09.040

Peregrin T. (2019). Telehealth Is Transforming Health Care: What You Need to Know to Practice Telenutrition. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, *119*(11), 1916–1920. https://doi.org/10.1016/j.jand.2019.07.020

Rollo, M. E., Hutchesson, M. J., Burrows, T. L., Krukowski, R. A., Harvey, J. R., Hoggle, L. B., & Collins, C. E. (2015). Video Consultations and Virtual Nutrition Care for Weight Management. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, *115*(8), 1213–1225.

Ventura Marra, M., Lilly, C. L., Nelson, K. R., Woofter, D. R., & Malone, J. (2019). A pilot randomized controlled trial of a telenutrition weight loss intervention in middle-aged and older men with multiple risk factors for cardiovascular disease. *Nutrients*, *11*(2), 229.

BAB 4

KONSELING UNTUK PERUBAHAN PERILAKU

Oleh: Novia Solichah, M.Psi., Psikolog

A. Pendahuluan

Konseling adalah kegiatan yang tampak sederhana namun memiliki kompleksitas tersendiri. Kegiatan ini tergolong sederhana karena melibatkan proses mendengarkan dengan penuh perhatian terhadap orang yang mengungkapkan masalah. Namun, dalam dinamika menyampaikan dan mendengarkan, mencari informasi, menjadi lebih paham, merenung, dan mengambil tindakan, kegiatan konseling dapat menjadi sangat kompleks. Dalam konteks konseling, seseorang memiliki kebebasan untuk berbagi berbagai hal. Hubungan antara konselor dan klien berkembang secara bersamaan melalui dimensi fisik melalui bahasa serta melibatkan pikiran, perasaan, dan ingatan kedua belah pihak. Hal ini menjadikan konseling sebagai kegiatan yang kompleks (Hifsy et al., 2022).

Konseling merupakan kegiatan interdisipliner yang melibatkan tradisi dan aliran pemikiran yang beragam, mengakui dirinya sebagai ranah teoretis, riset, dan praktik. Praktik konseling mulai dikenal pada abad ke-20. Seiring berjalannya waktu, banyak orang menghadapi tantangan hidup yang kompleks. Dalam menghadapi berbagai masalah, mereka biasanya mencari dukungan dari keluarga, teman, tetangga, pemuka agama, atau ahli spiritual. Terkadang, nasihat dan panduan yang diterima tidak memuaskan, atau seseorang merasa enggan atau malu untuk berbagi dengan orang lain tentang permasalahan yang dihadapi. Konseling menjadi

DAFTAR PUSTAKA

Endriani, A., & Patimarliza, R. (2022). Pengaruh konseling behavior menggunakan teknik role playing terhadap sikap tanggung jawab pada siswa kelas viii smpn 1 praya barat. *Jurnal Visionary : Penelitian Dan Pengembangan Dibidang Administrasi Pendidikan*. https://doi.org/10.33394/vis.v9i2.4812

Gelgard, K., & Gelgard, D. (2010). *Konseling Remaja* (Edisi 1). Pustaka Pelajar.

Gladding, S. T. (2012). *Counseling: A comprehensive profession*. Index.

Hifsy, I., Hariko, R., & Karneli, Y. (2022). Menciptakan konseling yang kondusif melalui teknik-teknik dasar konseling (attending, listening dan structuring). *Ristekdik : Jurnal Bimbingan Dan Konseling*. https://doi.org/10.31604/ristekdik.2022.v7i2.143-149

Jahriani, N., Sulaiman, S., & Fajrillah, F. (2021). Penyuluhan Kesehatan dalam Rangka Pemeriksaan dan Konseling Gratis pada Kelas Ibu Hamil di Klinik Nasywaa. *Pubarama: Jurnal Publikasi ….*

McLeod, J. (2010). *Pengantar Konseling Teori dan Studi Kasus* (Edisi Keti). Kencana Prenada Media Group.

Perry, W. (2010). *Dasar-dasar Teknik Konseling* (Edisi Kedu). Pustaka Pelajar.

Putri, A. E. (2019). Evaluasi program bimbingan dan konseling: sebuah studi pustaka. *JBKI (Jurnal Bimbingan Konseling Indonesia)*. https://doi.org/10.26737/jbki.v4i2.890

Wibowo, N. C. H., Milenia, F. I., & Azmi, F. H. (2019). Rancang Bangun Bimbingan Konseling Online. *Walisongo Journal of Information Technology*. https://doi.org/10.21580/wjit.2019.1.1.3924

Wicaksono, L. (2012). Bimbingan dan konseling menjawab tantangan abad xxi. *Jurnal Visi Ilmu Pendidikan*. https://doi.org/10.26418/jvip.v1i1.44

Woo, H., Dondanville, A., Jang, H., Na, G. E., & Jang, Y. (2020). A Content Analysis of the Counseling Literature on Technology Integration: American Counseling Association (ACA) Counseling Journals between 2000 and 2018. *International Journal for the Advancement of Counselling*, *42*(3), 319–333. https://doi.org/10.1007/s10447-020-09406-w

BAB 5

KONSELING UNTUK PERUBAHAN KOGNITIF

Oleh: Afiska Prima Dewi, S.Gz., M.K.M

A. Pendahuluan

Perkembangan kognitif adalah salah satu faktor penting dalam diri manusia. Karena itu, perkembangan dan perubahan kognitif yang kemudian menjadi karakteristik manusia penting untuk dipelajari. Pada bidang gizi dan kesehatan, kognitif yang dimiliki manusia memiliki pengaruh pada perilaku kesehatan. Kognitif adalah bagian dari domain pengetahuan. Kemudian pengetahuan adalah dasar pembuatan keputusan dan tindakan. Seseorang dengan pengetahuan baik terkait gizi dan kesehatan, akan cenderung berperilaku kesehatan yang baik pula. Perilaku kesehatan yang baik dapat menghasilkan kondisi status gizi dan kesehatan yang baik atau optimal pada individu (Fatimah, 2021; Widayati, 2019; Ibda, 2015).

Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan atau kognitif terkait gizi dan kesehatan ini adalah dengan konseling. Konseling gizi merupakan bagian dari Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) atau *Nutrition Care Proses* (NCP) dimana konseling menjadi rangkaian kegiatan dua arah yang ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, serta perilaku klien supaya klien mampu mengenali dan mengatasi masalah gizi. Konseling gizi digunakan untuk menolong individu dan atau keluarga dalam memperoleh pengetahuan yang baik tentang masalah gizi yang dihadapi. Beberapa penelitian menunjukkan konseling gizi dapat meningkatkan pengetahuan atau kognitif klien terkait gizi & kesehatan (Handayani, 2016; Cornelia, 2013;

DAFTAR PUSTAKA

AD, Yahya (2018) *Konsep Perkembangan Kognitif Perspektif Al-Ghazali dan Jean Piaget. Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 05 (2); 97-104.

Bauer, Kathleen D. & Liou, Doreen (2021*) Nutrition Counseling & Education Skill Development*. Boston, USA : Cengage.

Cornelia *et al* (2013) *Konseling Gizi. Proses Komunikasi, Tata Laksana, serta Aplikasi Konseling Gizi pada Berbagai Diet*. Jakarta : Penebar Plus.

Doloksaribu, Lusyana Gloria & Simatupang, Abdul Malik (2019) *Pengaruh Konseling Gizi Prakonsepsi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Wanita Pranikah di Kecamatan Batang Kuis. Wahana Inovasi*, 8 (1), 63-73.

Fatimah, Eka Restiani (2021) *Konsep Perkembangan Kognitif Anak Usia Dini (Studi Komparatif Jean Piaget dan Al-Ghozali), Jurnal Alayya : Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini*, 1 (1), 1-31.

Fatmawati, Dewi Ima *et al* (2020) *Peningkatan Pengetahuan, Kepuasan dan Penurunan Sisa Makanan Pasien Hipertensi Akibat Konseling Gizi. Pontianak Nutrition Journal*, 3 (2), 50-55.

Handayani, Suci *et al* (2016) *Pengaruh Konseling Gizi terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Diet DM pada Pasien DM Tipe-2 di Puskesmas Kapuan Kecamatan Cepu Kabupaten Blora. Jurnal Riset Gizi*, 4 (2).

Hestuningtyas, Tiara Rosania (2013) *Pengaruh Konseling Gizi terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Ibu dalam Pemberian Makan Anak daan Asupan Zat Gizi Anak Stunting Usia 1-2 Tahun di Kecamatan Semarang Timur*. *Skripsi*, Program Studi Ilmu Gizi, Universitas Diponegoro, Semarang.

Holli, Besty B. & Judith A. Beto (2018) *Nutrition Counseling and Education Skills : A Guide for Professionals. 7th Edition*. Philadelphia, USA : Wolters Kluwer.

Ibda, Fatimah (2015) *Perkembangan Kognitif : Teori Jean Piaget. Intelektualita*, 3 (1), 27-38.

Irwan (2018) *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta : Absolute Media.

Kusumaningrum, Rinda & Pudjirahaju, Astutik (2018) *Konseling Gizi Terhadap Pengetahuan Gizi dan Sikap Ibu, Pola Makan, Serta Tingkat Konsumsi Energi dan Protein Balita Gizi Kurang. Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia,* 4 (1), 53-63.

Lubis, Namora Lumongga (2011) *Memahami Dasar-Dasar Konseling dalam Teori dan Praktik*. Jakarta : Kencana.

Luddin, Abu Bakar M. (2010) *Dasar-Dasar Konseling. Tinjauan dan Praktik*. Bandung : Citapustaka Media Perintis.

Montol, Ana B. *et al* (2017) *Konseling Gizi dan Pengaruhnya terhadap Pengetahuan Gizi dan Pola Makan pada Pasien Hiperkolesterolemia di Puskesmas Rurukan Kota Tomohon*. *GIZIDO*, 9 (1), 37-48.

Putri, Si Luh Putu Febriana *et al (*2018) *Pengaruh Pemberian Konseling Gizi terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Konsumsi Zat Gizi Ibu Hamil Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Pejeruk, Ampenan, Kota Mataram. Jurnal Gizi Prima*, 3 (1), 18-27.

Rahayu, Hesti *et al* (2018) *Pengaruh Konseling Gizi terhadap Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu Balita Gizi Kurang. Faletehan Health Journal*, 5 (1) 32-38.

Sofiyana, Desi (2012) *Perbedaan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Sebelum dan Sesudah Konseling Gizi pada Ibu Balita Gizi Buruk*. *Skripsi*, Program Studi Ilmu Gizi, Universitas Diponegoro, Semarang.

Widayati, Aris (2019) *Perilaku Kesehatan (Health Behavior) : Aplikasi Teori Perilaku untuk Promosi Kesehatan*. Yogyakarta : Sanata Dharma University Press.

Wonatoray et al (2005) *Pengaruh Konseling Gizi Individu terhadap Pengetahuan Gizi Ibu dan Perbaikan Status Gizi Balita Gizi Buruk yang Mendapatkan PMT Pemulihan di Kota Sorong Irian Jaya Barat. Tesis.* Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

BAB 6

KONSELING GIZI PADA IBU HAMIL

Oleh: Nafilah, S.Gz., M.Gz.

A. Kehamilan

Kehamilan merupakan salah satu fase penting dalam proses kehidupan wanita. Wanita pada fase ini perlu mengetahui kebutuhan zat gizi ibu hamil. Zat gizi tersebut dibutuhkan selain untuk ibu hamil namun juga pertumbuhan janin yang sehat. Asupan zat gizi yang cukup dan tepat pada wanita terutama sebelum dan selama kehamilan dapat mengurangi risiko masalah kesehatan (Kaleem et al., 2020). Oleh sebab itu, status gizi sebelum dan selama kehamilan dapat berpengaruh terhadap perkembangan janin dan kesehatan ibu.

Beberapa penelitian telah menunjukkan pentingnya zat gizi ibu untuk perkembangan janin (Demilew et al., 2020; Ernawati, 2017; Nasriyah & Ediyono, 2023; Nuramalia et al., 2023). Asupan zat gizi yang tidak seimbang pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko masalah kesehatan antara lain kekurangan energi kronik (KEK), anemia, gangguan akibat kekurang yodium pada janin, dan risiko terjadinya stunting (Ernawati, 2017; Nankumbi et al., 2018; Nuramalia et al., 2023). Selain itu, kenaikan berat badan selama hamil yang kurang dapat menyebabkan berat badan bayi lahir rendah (BBLR) dan risiko kematian bayi baru lahir. (Demilew, Alene, and Belachew 2020). Kekurangan asupan gizi selama hamil dapat disebabkan beberapa faktor antara lain mual, muntah, infeksi kronis, depresi, penggunaan obat tertentu yang mengganggu penyerapan zat gizi sehingga asupan gizi tidak tercukupi

DAFTAR PUSTAKA

Aisyah, R. D., Suparni, S., & Fitriyani, F. (2020). Effect of Counseling Packages on The Diet of Pregnant Women With Chronic Energy Deficiency. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *9*(2), 944–949. https://doi.org/10.30994/sjik.v9i2.399

Amarasinghe, G. S., Agampodi, T. C., Mendis, V., & Agampodi, S. B. (2022). Factors associated with early pregnancy anemia in rural Sri Lanka: Does being 'under care' iron out socioeconomic disparities? *PLoS ONE*, *17*(10 October), 1–14. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0274642

Anggraini, N. N., & Anjani, R. D. (2021). Kebutuhan Gizi Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Pangan Dan Gizi*, *11*(1), 42–49. https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JPDG/article/view/7491

Angka Kecukupan Gizi, 1 Kementerian Kesehatan 2019 (2019).

de Seymour, J. V., Beck, K. L., & Conlon, C. A. (2019). Nutrition in pregnancy. *Obstetrics, Gynaecology and Reproductive Medicine*, *29*(8), 219–224. https://doi.org/10.1016/j.ogrm.2019.04.009

Demilew, Y. M., Alene, G. D., & Belachew, T. (2020). Effects of guided counseling during pregnancy on birth weight of newborns in West Gojjam Zone, Ethiopia: A cluster-randomized controlled trial. *BMC Pediatrics*, *20*(466), 1–12. https://doi.org/10.1186/s12887-020-02363-8

Ernawati, A. (2017). Masalah Gizi Pada Ibu Hamil. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, *13*(1), 60–69. https://doi.org/10.33658/jl.v13i1.93

Hapsari, Y. I., Rozi, F., Asyifa, M. N. F., Putranegara, S., & Balqis, S. P. (2022). Edukasi dan Konseling Gizi Kepada Ibu Hamil KEK. *Jurnal Bina Desa*, *4*(2), 195–203.

Kaleem, R., Adnan, M., Nasir, M., & Rahat, T. (2020). Effects of antenatal nutrition counselling on dietary practices and nutritional status of pregnant women: A quasi-experimental hospital based study. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, *36*(4), 632–636. https://doi.org/10.12669/pjms.36.4.1919

Nankumbi, J., Ngabirano, T. D., & Nalwadda, G. (2018). Maternal Nutrition Education Provided by Midwives: A Qualitative Study in an Antenatal Clinic, Uganda. *Journal of Nutrition and Metabolism*, *2018*, 1–7. https://doi.org/10.1155/2018/3987396

Nasriyah, N., & Ediyono, S. (2023). Dampak Kurangnya Nutrisi Pada Ibu Hamil Terhadap Risiko Stunting Pada Bayi Yang Dilahirkan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, *14*(1), 161–170.

Nirmala, S. A., Handayani, D. S., Rahmiati, L., Mandiri, A., Aprillani, I. K., Andriani, K., & Judistiani, D. T. (2018). Pelatihan Konseling Ibu Hamil Bagi Bidan Desa Sebagai Penguatan Asuhan Kehamilan dalam Mencegah Anemia di Wilayah Puskesmas Jatinagor. *Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat*, *7*(2), 146–149.

Nuramalia, M., Grafita, N., Makmur, M., & Mayora, M. I. (2023). Pengaruh Tingkat Emosi, Kecukupan Gizi dan Kebiasaan Hidup Ibu Hamil Terhadap Perkembangan Janin. *Journal on Education*, *5*(4), 11997–12004. https://doi.org/10.31004/joe.v5i4.2160

Pratiwi, I. G., & Hamidiyanti, Y. F. (2020). Gizi dalam Kehamilan : Studi Literatur. *Jurnal Gizi Prima (Prime Nutrition Journal)*, *5*(1), 20–24. https://doi.org/10.32807/jgp.v5i1.171

Rakhmawati, N., Wulandari, Y., & Astuti, H. P. (2022). Konseling Gizi Pada Ibu Hamil Sebagai Upaya Pencegahan Kegawatdaruratan Anemia Di Posyandu Balita Kalingga Banyuanyar Surakarta. *Jurnal Pengabdian Masyarakat: Pemberdayaan, Inovasi Dan Perubahan*, *2*(6), 270–274. https://doi.org/10.59818/jpm.v2i6.291

Susilawati, D., & Nilakesuma, N. F. (2021). Individual Factors Associated With Dietary Practices During Pregnancy. *Jurnal MIDPRO*, *13*(02), 203–2014. http://jurnalkesehatan.unisla.ac.id/index.php/midpro

Susilawati, D., Nilakesuma, N. F., Kahirani, P. H., Syifa, R. F., Hardianan, N., & Gea, Y. (2023). Konseling Nutrisi Ibu Hamil Menggunakan Model Food dari Media Playdough. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, *6*(4), 1291–1300.

UNICEF, U. N. C. F. (2021). Counselling to Improve Maternal Nutrition: Considerations for Programming with Quality, Equity, and Scale. *UNICEF*, 1–16.

BAB 7

KONSELING GIZI PADA IBU MENYUSUI

Oleh: Olivia Gresya, S.Gz.

A. Pendahuluan

Menyusui merupakan suatu kegiatan alami dimana ASI diberikan kepada bayi dari payudara ibu (Fredregill, 2010). Bayi menggunakan refleks menghisap untuk menerima dan menelan susu. ASI menyediakan semua zat gizi yang dibutuhkan bayi untuk kesehatan dan pertumbuhannya pada tahun-tahun pertama kehidupannya (0-6 bulan). Pemberian ASI eksklusif sangat dianjurkan (Festi W, 2018).).

Ibu menyusui membutuhkan lebih banyak energi dan zat gizi dibandingkan ibu yang tidak menyusui baik untuk memproduksi ASI atau pun untuk ibu menyusui sendiri. Terjaminnya gizi yang baik pada ibu menyusui mempengaruhi status gizi ibu menyusui serta tumbuh kembang bayinya (Festi, 2018). Menyusui selain memberikan gizi yang dibutuhkan bayi, juga bermanfaat bagi ibu (Festi W, 2018).

Namun, seringkali ibu menyusui tidak memenuhi kebutuhan gizinya secara tepat. Hal ini sangat mempengaruhi status gizi ibu, seperti berat badan kurang atau anemia. Status gizi ibu menyusui merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kuantitas dan kualitas ASI (Wardana et al., 2018). Untuk memperbaiki kondisi ini diperlukan konseling gizi dari ahli gizi.

DAFTAR PUSTAKA

Academic of Nutrition and Dietetics. (2020). *Nutrition Care Process Terminology (eNCPT)*. Ohio America.

Bakta, I Made (2014). *Pendekatan Terhadap Pasien Anemia Buku ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi Keenam*. Jakarta: Interna Publishing Bab 335 halaman 2575-2582.

Cornelia, dan Sumedi, E. (2013) *Konseling Gizi*. Jakarta: Penebar Swadaya Grup.

Festi W, Pipit. (2018) *Buku Ajar gizi dan Diet*. Surabaya: UM Surabaya *Publishing*.

Fredregill, Suzanne dan Fedregill, Ray. (2010) *The Everything Breasfeeding Book* : *The helpful, reassuring advice and practical information you need for a comfortable and confident nursing experience*. New York : Adams Media.

Kementrian Kesehatan RI. (2013). *Pedoman PGRS Pelayanan Gizi Rumah Sakit*. Jakarta: Kemenkes.

BAB 8

KONSELING GIZI PADA IBU BAYI ATAU BALITA

Oleh: Riska Nur Suci Ayu, S.ST., M.Gz.

A. Pendahuluan

Konseling gizi merupakan bagian dari pendidikan kesehatan yang memiliki peran untuk mengubah perilaku individu atau kelompok dalam meningkatkan kesehatan. Konseling gizi dilakukan dengan pendekatan komunikasi dua arah antara konselor dan klien. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan kesempatan dalam menyampaikan pendapat sehingga mampu memberikan pemahaman informasi dan membantu memecahkan masalah gizi yang dialami (Sukraniti et al, 2022).

Ibu bayi atau balita memiliki peran penting dalam merawat dan memperhatikan tumbuh kembang anak. Salah satu faktor yang dapat menyebabkan permasalahan gizi pada bayi atau balita adalah pemahaman atau pengetahuan ibu terkait pemenuhan gizi anak yang kurang. Pemenuhan gizi anak berkaitan dengan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA). Pengetahuan PMBA ibu menjadi salah satu faktor kebutuhan gizi anak terpenuhi selama masa tumbuh kembang saat periode emas. Pengetahuan ibu sangat mempengaruhi perilaku dalam pemberian makan balita. Sikap ibu yang responsif terhadap kualitas dan kuantitas makanan anak sesuai usia anak merupakan bagian dari pola makan ibu (Said *et al.*, 2021; Putri *et al.*, 2022; Masturina, Hardjito and Rahayu, 2023).

DAFTAR PUSTAKA

Aylicia, A. and Wijaya, E. (2022) 'Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Bidan Terkait Deteksi Dini dan Tata laksana Gagal Tumbuh pada Bayi Air Susu Ibu Eksklusif', *Sari Pediatri*, 24(2), p. 75. Available at: https://doi.org/10.14238/sp24.2.2022.75-82.

Cooke, R. *et al.* (2023) 'Catch-Up Growth in Infants and Young Children With Faltering Growth: Expert Opinion to Guide General Clinicians', *Journal of Pediatric Gastroenterology & Nutrition*, 77(1), pp. 7–15. Available at: https://doi.org/10.1097/MPG.0000000000003784.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019) *Angka Kecukupan Gizi*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020a) *Pedoman Pemberian Makan Bayi dan Anak*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020b) *PMK RI Nomor 2 Tahun 2020*. Standar Antropometri. Jakarta: Kemenkes RI.

Masturina, S.E., Hardjito, K. and Rahayu, D.E. (2023) 'The relationship between feeding patterns and nutritional status of toddlers', (1).

Pratiwi, R., Pramono, A. and Hardaningsih, G. (2021) 'Risk factor of growth faltering in infants aged 2-12 months', *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 10(1), pp. 72–79. Available at: https://doi.org/10.14710/jgi.10.1.72-79.

Putri, I. *et al.* (2022) 'Edukasi Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) Meningkatkan Pengetahuan Gizi Ibu Balita di Posyandu Anggrek, Bogor Selatan, Jawa Barat.', *Darmabakti : Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, 3(1), pp. 48–55. Available at: https://doi.org/10.31102/darmabakti.2022.3.1.48-55.

Rahmadhita, K. (2020) 'Permasalahan Stunting dan Pencegahannya', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), pp. 225–229. Available at:

https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253.

Said, I. *et al.* (2021) 'HUBUNGAN POLA PEMBERIAN MAKANAN BAYI DAN ANAK, PENGETAHUAN GIZI IBU DENGAN STATUS GIZI BAYI 6-24 BULAN DI WILAYAH PUSKESMAS KEBAYORAN LAMA JAKARTA SELATAN', 4(2).

Sarwanti et al (2022) 'Gambaran Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dan MPASI Pada Batita Stunting', *JMH : Jurnal Medika Hutama*, 04(01), pp. 3129–3137.

Sukraniti et al (2022) *Bahan Ajar: Konseling Gizi*. Kementerian Kesehatan (Edisi 2018).

World Health Organization (2014) 'Childhood Stunting: Challenges and opportunities. Report of a Promoting Healthy Growth and Preventing Childhood Stunting colloquium. WHO Geneva, 34.'

World Health Organization (2023) *Infant and Young Child Feeding*. Available at: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding.

BAB 9

KONSELING GIZI PADA OBESITAS DEWASA

Oleh: Muhammad Muayyad Billah, S.Tr.Gz., M.Gz., Dietisien

A. Pendahuluan

Obesitas merupakan permasalahan kesehatan global yang mengalami kenaikan kasus di setiap tahunnya, termasuk dikalangan dewasa. *World Health Organization* (WHO) menjelaskan obesitas adalah suatu kondisi ketika seseorang mengalami penumpukan lemak tubuh yang berlebihan dan dapat membahayakan kesehatan. Obesitas menjadi tantangan utama kesehatan masyarakat di Indonesia dimana 1 dari 3 orang dewasa (35,5%) hidup dengan obesitas. Data RISKESDAS menunjukan peningkatan tajam prevalensi obesitas dewasa dari 28,9% pada tahun 2013 menjadi 35,4% pada tahun 2018 (Kemenkes, 2018).

Pencegahan dan penangan obesitas menjadi perhatian yang serius karena obesitas memberikan dampak buruk terhadap kesehatan baik fisik maupun mental. Obesitas dikaitkan dengan harapan hidup yang lebih rendah, hal ini berkaitan dengan obesitas merupakan faktor risiko beberapa penyakit kronis, seperti hipertensi, penyakit jantung koroner dan diabetes serta berbagai kasus gangguan mental karena mengalami diskriminasi dan stigmatisasi (Puhl *et al.*, 2022). Selain itu, biaya perawatan kesehatan global untuk pasien dengan obesitas 30% lebih tinggi dibandingkan dengan individu tanpa obesitas (Ling *et al.*, 2023).

DAFTAR PUSTAKA

Aggarwal, M. *et al.* (2022) 'Controversial Dietary Patterns: A High Yield Primer for Clinicians', *The American journal of medicine*, 135(6), pp. 680–687. doi: 10.1016/J.AMJMED.2022.01.028.

Bauer, K. and Liou, D. (2020) *Nutrition Counseling & Education Skill Development*.

Causes of Obesity | Overweight & Obesity | CDC (no date). Available at: https://www.cdc.gov/obesity/basics/causes.html (Accessed: 20 January 2024).

Douketis, J. B. *et al.* (2005) 'Canadian guidelines for body weight classification in adults: application in clinical practice to screen for overweight and obesity and to assess disease risk', *CMAJ : Canadian Medical Association journal = journal de l'Association medicale canadienne*, 172(8), pp. 995–998. doi: 10.1503/CMAJ.045170.

De Freitas, P. P. *et al.* (2020) 'The transtheoretical model is an effective weight management intervention: a randomized controlled trial', *BMC public health*, 20(1). doi: 10.1186/S12889-020-08796-1.

H.R., S. (2018) 'Counseling patients in primary care: Evidence-based strategies', *American Family Physician*, 98(12), pp. 719–728. Available at: http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L625834784.

Hartzler, B. *et al.* (2010) 'Deconstructing proficiency in motivational interviewing: mechanics of skilful practitioner delivery during brief simulated encounters', *Behavioural and cognitive psychotherapy*, 38(5), pp. 611–628. doi: 10.1017/S1352465810000329.

Katz, D. L. and Meller, S. (2014) 'Can we say what diet is best for health?', *Annual review of public health*, 35, pp. 83–103. doi: 10.1146/ANNUREV-PUBLHEALTH-032013-182351.

Kemenkes (2018) *RISKESDAS 2018*.

Ling, J. *et al.* (2023) 'Economic burden of childhood overweight and obesity: A systematic review and meta-analysis', *Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity*, 24(2). doi: 10.1111/OBR.13535.

Liu, D. *et al.* (2013) 'A practical guide to the monitoring and management of the complications of systemic corticosteroid therapy', *Allergy, Asthma and Clinical Immunology*, 9(1). doi: 10.1186/1710-1492-9-30.

Malik, V. S. *et al.* (2013) 'Sugar-sweetened beverages and weight gain in children and adults: a systematic review and meta-analysis', *The American journal of clinical nutrition*, 98(4), pp. 1084–1102. doi: 10.3945/AJCN.113.058362.

Malik, V. S. and Hu, F. B. (2022) 'The role of sugar-sweetened beverages in the global epidemics of obesity and chronic diseases', *Nature Reviews Endocrinology 2022 18:4*, 18(4), pp. 205–218. doi: 10.1038/s41574-021-00627-6.

Mastellos, N. *et al.* (2014) 'Transtheoretical model stages of change for dietary and physical exercise modification in weight loss management for overweight and obese adults', *The Cochrane database of systematic reviews*, 2014(2). doi: 10.1002/14651858.CD008066.PUB3.

Meurling, I. J., Shea, D. O. and Garvey, J. F. (2019) 'Obesity and sleep: a growing concern', *Current opinion in pulmonary medicine*, 25(6), pp. 602–608. doi: 10.1097/MCP.0000000000000627.

Morante, J. J. H. *et al.* (2020) 'Moderate Weight Loss Modifies Leptin and Ghrelin Synthesis Rhythms but Not the Subjective Sensations of Appetite in Obesity Patients', *Nutrients*, 12(4). doi: 10.3390/NU12040916.

Oppert, J. M., Bellicha, A. and Ciangura, C. (2021) 'Physical activity in management of persons with obesity', *European journal of internal medicine*, 93, pp. 8–12. doi:

10.1016/J.EJIM.2021.04.028.

Pereira, E. V., Costa, J. de A. and Alfenas, R. de C. G. (2015) 'Effect of glycemic index on obesity control', *Archives of Endocrinology and Metabolism*, 59(3), pp. 245–251. doi: 10.1590/2359-3997000000045.

Puhl, R. M. *et al.* (2022) 'Patient and Family Perspectives on Terms for Obesity', *Pediatrics*, 150(6). doi: 10.1542/PEDS.2022-058204.

Reims, K. G. and Ernst, D. (2016) 'Using motivational interviewing to promote healthy weight', *Family Practice Management*, 2016(September-October), pp. 32–38.

Ryan, D. H. and Yockey, S. R. (2017) 'Weight Loss and Improvement in Comorbidity: Differences at 5%, 10%, 15%, and Over', *Current obesity reports*, 6(2), pp. 187–194. doi: 10.1007/S13679-017-0262-Y.

Welzel, F. D. *et al.* (2018) 'Five A's counseling in weight management of obese patients in primary care: a cluster-randomized controlled trial (INTERACT)', *BMC family practice*, 19(1). doi: 10.1186/S12875-018-0785-7.

Whitehead, L. *et al.* (2020) 'Exploring the role of goal setting in weight loss for adults recently diagnosed with pre-diabetes', *BMC nursing*, 19(1). doi: 10.1186/S12912-020-00462-6.

BAB 10

KONSELING GIZI PADA PASIEN DIABETES MELITUS

Oleh: Nazulatul Asmak, S.Gz., M.Gz., Dietisien

A. Pendahuluan

Diabetes melitus merupakan kelainan kronik yang mempengaruhi metabolisme karbohidrat. Kelainan tersebut ditandai dengan hiperglikemia (glukosa dalam darah dengan jumlah yang besar) (Roth, 2011). Hiperglikemia yang kronis akan mengakibatkan disfungsi dan kerusakan berbagai organ, misalnya pada mata, ginjal, syaraf, jantung, dan pembuluh darah (Widodo, 2017).

Seseorang didiagnosa diabetes melitus dengan mengamati peningkatan kadar glukosa dalam darah (Azis et al., 2020). Ada 4 jenis klasifikasi diabetes melitus yaitu diabetes melitus tipe 1, diabetes mellitus tipe 2, diabetes kehamilan, dan diabetes tipe lain (American Diabetes Association, 2018).

1. Diabetes Melitus Tipe 1

   Diabetes melitus tipe 1 merupakan suatu kondisi saat sistem kekebalan tubuh menghancurkan sel beta pankreas. Sel beta pankreas adalah satu-satunya sel dalam tubuh yang dapat membuat hormon insulin untuk mengatur glukosa darah. Diabetes melitus tipe 1 biasanya di diagnosis pada anak-anak dan dewasa muda. Seseorang dengan diagnosis diabetes melitus tipe 1 membutuhkan insulin setiap hari untuk bisa mengendalikan kadar glukosa dalam darah. Gejala yang sering muncul yaitu mengalami rasa haus berlebih, sering buang air kecil, rasa lapar berlebih, kurang energi, merasa lemas, penurunan berat badan, dan penglihatan kabur (Mahan and Raymond, 2016). Beberapa

DAFTAR PUSTAKA

American Diabetes Association, 2018. Diabetes Care 41, S3–S3. https://doi.org/10.2337/dc18-Sppc01

Azis, W.A., Muriman, L.Y., Burhan, S.R., 2020. Volume 2 Nomor 1, Februari 2020 e-ISSN 2715-6885; p-ISSN 2714-9757 http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP 2.

Cornelia, et al, 2014. KONSELING GIZI. Penebar PLUS+.

Kementerian Kesehatan RI, 2018. Bahan Ajar Konseling Gizi. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.pdf, n.d.

Lane-Carlson, M., 2009. Nutrition Counseling Skills for the Nutrition Care Process, Fourth Edition. Journal of Nutrition Education and Behavior 41, 229.e5. https://doi.org/10.1016/j.jneb.2008.12.002

Mahan, L.K., Raymond, J.L., 2016. Krause's food & the nutrition care process-e-book. Elsevier Health Sciences.

O'Neill, P., 2013. Manual of Clinical Nutrition.

PERKENI, 2021. Pedoman pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 dewasa di INDONESIA - 2021.

Roth, R.A., 2011. Nutrition & diet therapy, 10th ed. ed. Delmar Cengage Learning, Clifton Park, NY.

Widodo, W., 2017. Monitoring of Patient With Diabetes Mellitus. J.Ilm.Kedokt. Wijaya Kusuma 3, 55. https://doi.org/10.30742/jikw.v3i2.23

BAB 11

KONSELING GIZI PADA PASIEN PENYAKIT JANTUNG KORONER

Oleh: Anggun Faradhita, S.Gz.

A. Gambaran Umum

Penyakit jantung koroner adalah suatu kondisi penyakit yang diakibatkan oleh penumpukan plak di bagian arteri jantung dan terjadinya kerusakan otot yang disebabkan karena adanya penumpukan plak yang berangsur cukup lama sehingga berakibat pada kurangnya asupan oksigen menuju jantung. Berkurangnya aliran darah ke pembuluh darah jantung diakibatkan oleh penyempitan pembuluh darah sehingga beresiko menyebabkan detak jantung tidak teratur atau kematian sebagian otot jantung yang akan mengakibatkan serangan atau infark jantung.

B. Faktor Resiko

Faktor resiko dari penyakit jantung koroner (PJK) dibagi menjadi dua yaitu faktor risiko yang dapat dimodifikasi dan faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi. Beberapa faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi antara lain (JR, 2017):

1. Umur

   Perubahan usia dapat menyebabkan beberapa perubahan organ dan fungsi, jantung menjadi salah satu orang yang mengalami perubahan seiring bertambahnya usia. Perubahan yang terjadi pada jantung antara lain otot jantung akan lebih kaku dan kurang bekerja secara efisien, kurangnya respons terhadap adrenalin, kurang elastisnya dinding pembuluh darah juga terjadi penebalan pada dinding jantung.

DAFTAR PUSTAKA

Ghani, L., Susilawati, M. D. and Novriani, H. (2016) 'Faktor Risiko Dominan Penyakit Jantung Koroner di Indonesia', *Buletin Penelitian Kesehatan*, 44(3). doi: 10.22435/bpk.v44i3.5436.153-164.

JR, K. M. (2017) *Krause's Food and Nutrition Care Process. Food and Nutrition Board*. Edited by I. of Medicine. Nutritional Academies.

Kaban, K., Saputra, panji firman and Hayati, G. (2017) 'Hubungan pengetahuan dan sikap pasien hipertensi upaya pencegahan penyakit jantung hipertensi di poli penyakit jantung rumah sakit umum daerah Raden Mattaher Jambi tahun 2017', *AKPER prima jambi*, p. 9.

Persatuan Ahli Gizi Indonesia ASDI (2019) *Penuntun Diet dan Terapi Gizi. Edisi Ke-4*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Powers, W. J. *et al.* (2018) '2018 Guidelines for the Early Management of Patients With Acute Ischemic Stroke: A Guideline for Healthcare Professionals From the American Heart Association/American Stroke Association', *Stroke*, 49(3), pp. e46–e110. doi: 10.1161/STR.0000000000000158.

Ri, K. K. (2013) *Pedoman PGRS (Pelayanan Gizi Rumah Sakit)*. Jakarta.

Sizer, F. S., Piché, L. A. and Whitney, E. N. (2012) 'Nutrition: Concepts and Controversies', p. 608. Available at: http://books.google.com/books?id=Q7VRgwLhGKgC&pgis=1 (Accessed: 20 January 2024).

Sorimuda, S. (2018) 'Hubungan Dislipidemia Dan Hipertensi Terhadap Kejadian Penyakit Jantung Koroner Pada Anggota Tentara Nasional Indonesian (Tni) < 40 Tahun Di Rumah Sakit Tk Ii Putri Hijau Medan', *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kesehatan, dan Ilmu Kesehatan*, 2(1), pp. 291–298.

BAB 12

KONSELING GIZI PADA PASIEN HIPERTENSI

Oleh: Dera Elva Junita, S.Gz., M.Gz.

A. Pengantar

Konseling gizi yang perlu diingat yaitu harus memperhatikan situasi secara individu yang sifatnya khusus diantaranya pasien memiliki kekhususan baik dalam permasalahan Kesehatan, kebutuhan gizi, maupun kemampuan mengkonsumsi dan mencerna makanan serta kemampuannya untuk mengubah perilaku. Konseling yang efektif yaitu komunikasi dua arah yang memungkinkan terjadinya perubahan perilaku. Pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi dan monitoring evaluasi merupakan tahapan yang harus dilalui dalam proses konseling gizi. Keterampilan berkomunikasi dan teknik konseling yang baik dibutuhkan dalam mencapai kesepakatan antara klien dan konselor dalam dalam proses konseling melakukan intervensi agar dapat mengubah perilaku klien. Dalam proses konseling seseorang yang membutuhkan pertolongan (klien) dan seseorang yang memberikan bantuan dan dukungan (petugas konseling atau konselor) akan bertatap muka dan berbicara sedemikian rupa sehingga klien mampu untuk memecahkan masalah yang dihadapinya. Akhir dari proses konseling gizi adalah terjadinya perubahan perilaku klien kearah yang lebih baik. Prinsipnya manusia lahir dalam keadaan netral, lingkungan dan pengalaman yang dialami akan membentuk perilakunya. Keluarga memiliki peranan penting dalam upaya mencapai keberhasilan konseling.

DAFTAR PUSTAKA

American Heart Associaton (2017). *Guideline For the Prevention, Detection, Evaluation and Management of High Blood Pressure in Adults, Hypertension Highlights From the 2017*.

Cornelia, dkk. (2013). Konseling Gizi. Jakarta: Panebar Plus.

Dewa Nyoman Supariasa, I dkk. 2019. Asuhan Gizi Klinik Oleh : Pakar Gizi Indonesia : Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Dosh SA. (2001). The Diagnosis of Essential and Secondary Hypertension in Adults. J. Fam Pract. 50: 707-712.

Fitri, D.R. (2014). *Diagnose Enforcement and Treatment Of High Blood Pressure*. J Majority

Fitri, Yulia, dkk., Al. (2018). *Asupan Natrium dan Kalium Sebagai Faktor Penyebab Hipertensi Pada Usia Lanjut*. Jurnal AcTion. 6 (3) 158-163

Geleijnse, J.M., Witteman, J.C.M., Den Breeijen, J.H., et al. (1996). Dietary Electrolyte Intake and Blood Pressure in Older Subjects: The Rotterdam Study. Journal of Hypertension 14 (6): 737-741.

Grillo, dkk.,(2019). *Sodium intake and hypertension, Nutrients*. vol. 11, no. 9, p. 1970, 2019.JNC 7 (*The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure*) (2004). Dari:https://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/ guidelines/ jnc7full.pdf. Di akses 11 Januari 2024.

Kemenkes RI .(2019). *Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang di Anjurkan Untuk Masyarakat Indonesia*. Jakarta : Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia No 28 Tahun 2019

Kemenkes RI. (2013) Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi. Jakarta; Balitbangkes RI

Kementerian Kesehatan RI. (2013a). Pedoman Teknis Penemuan dan Tata Laksana Hipertensi. Direktorat Pengendalian PTM Subdit Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah. Jakarta: Kemenkes RI.

Kemenkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar.*Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Kemenkes (2014). *Pedoman Gizi Nasional dalam Asuhan Gizi Klinik. Jakarta :* EGC

Muhadi. (2016). JNC 8: Evidense-based Guideline Penanganan Pasien Hipertensi Dewasa CDK-236. 43 (1): 54-59.

National Heart, ung, and Blood Institute. (2007). In Brief: Your Guide to Lowering Your Blood Pressure with DASH. https://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/public/heart/ dash_brief.pdf, diakses tanggal 25 Desember 2022.

Nuraini, Bianti. (2015). *Risk Factors of Hypertension*. Faculty of Medicine. 10 (4), 10-19

Sylvestris, Alfa. (2014). *Hypertension and Retinopathy Hypertention*. Journal Kesehatan. 9 (10), 1-9.

World Health Organization. (2013). *World Healt Organization-International Society of Hypertension Statement of Management of Hypertension*.

World Health Organization. (2018). *Global Health Estimates 2016: Deaths by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000-2016*. Geneva: World Health Organization.

BAB 13

KONSELING GIZI PADA PASIEN PENYAKIT GINJAL

Oleh: Lara Ayu Lestari, S.Gz., Dietisien., M.Gz.

A. Gambaran Umum Penyakit Ginjal Kronik

Gagal ginjal kronis kondisi hilangnya fungsi ginjal secara progresif dan ireversibel selama >3 bulan yang berdampak pada kesehatan. Penyebab utama gagal ginjal kronis meliputi hipertensi, diabetes mellitus, penyakit ginjal polikistik, penyakit autoimun, dan berbagai kondisi yang merusak struktur dan fungsi ginjal. Gejala mungkin tidak terasa pada tahap awal, tetapi seiring kondisi memburuk, pasien dapat mengalami kelelahan, kehilangan nafsu makan, edema, tekanan darah tinggi, serta masalah kesehatan yang lebih luas.

B. Penerapan Konseling

1. Membangun Dasar-dasar Konseling
2. Melakukan Pengkajian Gizi (Assessment Gizi)

   Setelah menyampaikan tujuan konseling dan rencana proses konseling, maka berikutnya yang dilakukan konselor adalah melakukan pengkajian gizi sebagai berikut:

   a. Lakukan pengukuran antropometri

      Pengukuran antropometri yang perlu dilakukan pada penderita gagal ginjal kronik seperti berat badan, tinggi badan, lingkar pinggang, rasio pinggang-pinggul, lingkar lengan atas (LILA), lingkar paha, lingkar betis dan ketebalan lemak pada 4 titik (bisep, trisep, subscapular, suprailliac). Lingkar pinggang pada pasien hemodialisi (HD) dapat menggambarkan nilai prediksi trigliserida dan kolesterol terhadap kelangsungan hidup dan

DAFTAR PUSTAKA

Bauer K, Liou D (2020) Nutrition counseling & Education Skill Development. Boston:Engage

Burrowes JD, Byham LD, Kovesdy CP (2020) Nutrition in kidney disease third edition. Switzerland. Humana Press.

Burton JO, Gray LJ, Webb DR, Davies MJ, Khunti K, Crasto W, et al. Association of anthropometric obesity measures with chronic kidney disease risk in a non-diabetic patient population. Nephrol Dial Transplant. 2012;27(5):1860–6.

Dhaun N, Kluth D. The renal system. In: Innes JA, Dover AR, Fairhurst K, editors. Macleod's clinical examination. 14th ed. New York: Elsevier Ltd; 2018. p. 237–50.

Eden MH, Khale Y, Napenas JJ. Introduction to oral manifestations of systemic diseases: evaluation of the patient. Atlas Oral Maxillofac Surg Clin North Am. 2017;25:85–92.

Fiaccadori E, Sabatino A, Barazzoni R, Carrero J, Cupisti A, Waele E, Jonckheer J, Singer P, Cuerda C. ESPEN guideline on clinical nutrition in hospitalized patients with acute or chronic kidney disease. Clinical Nutrition. 2021.1644

Finner AM. Nutrition and hair: deiciencies and supplements. Dermatol Clin. 2013;31:167–72.

Kuravatti S, David MP, Indira AP. Oral manifestations of chronic kidney disease-an overview. Int J Contemp Med Res. 2016;3(4):1149–52.

Neville BW, Damm DD, Allen CM. Oral manifestations of systemic diseases. In: Oral and macillofacial pathodogy. 2nd ed. USA: WB Saunders Company; 2012. p. 705–36.

PERNEFRI. 2011. Konsesus nutrisi pada penyakit ginjal kronik. Jakarta. PERNEFRI.

Postorino M, Marino C, Tripepi G, Zoccali C, CREDIT Working Group. Abdominal obesity modiies the risk of hypertriglyceridemia for all-cause and cardiovascular mortality in hemodialysis patients. Kidney Int. 2011;79:765–72.

Scrivani SJ, Spierings ELH. Classiication and differential diagnosis of oral and maxillofacial pain. Oral Maxillofac Surg Clin North Am. 2016;28:233–46.

Sezer S, Karakan S, Acar NO. Association of conicity index and renal progression in pre-dialysis chronic kidney disease. Ren Fail. 2012;34:165–70.

BAB 14

KONSELING GIZI PADA PASIEN KANKER

Oleh: Siti Fatonah, S.Gz., M.Gz., RD.

A. Pendahuluan

Seiring dengan perkembangan globalisasi dan urbanisasi, maka peningkatan prevalensi dan mortalitas penyakit tidak menular semakin pesat. Berdasarkan data World Health Organization (WHO), Penyakit kanker sebagai salah satu penyakit tidak menular, menduduki peringkat kedua yang menyebabkan kematian (World Health Organization 2021). Terdapat kasus baru kanker sebanyak 19,3 juta dan kasus kematian akibat kanker sebanyak 10 juta pada tahun 2020. *Global Cancer Statistics (*GLOBOCAN) memperkirakan akan terjadi peningkatan secara global sebanyak 47 % kasus kanker baru, menjadi 28,4 juta kasus kanker baru pada tahun 2040 (Sung H, Ferlay J 2021). Indonesia sebagai Negara berkembang juga waspada terhadap kejadian Kanker. Menurut WHO (2018), Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia tahun 2018 yakni 136,2 kasus/ 100.000 penduduk (Budhy 2019).

Pertumbuhan sel kanker akan menyebabkan inflamasi yang ditandai dengan peningkatan C-reactive protein (CRP) dan biomarker lain sesuai dengan jenis penyakit kanker. Penyakit kanker akan menimbulkan dampak yang berbeda-beda pada masing-masing individu. Dampak yang biasanya terjadi diantaranya asupan makan tidak adekuat, sulit mengunyah, asites, edema dan lainnya. Keadaan tersebut akan menjadi semakin parah setelah pasien diberikan terapi anti kanker yang meliputi operasi, kemoterapi, radiasi dan kemoradiasi. Pemberian obat kemoterapi akan menyebabkan

DAFTAR PUSTAKA

American Dietetic Association. 2006. *Psychiatric Nutrition Therapy: A Resource Guide for Dietetics Professionals Practicing in Behavioral Health Care. Dietetics in Developmental and Psychiatric Disorders Practice Group of the American Dietetic Association*. American Dietetic Association, Psychiatric.

Anand, Preetha et al. 2008. "Cancer Is a Preventable Disease That Requires Major Lifestyle Changes." *Pharm Res* 25(9): 2097–2116.

B Kumar, Nagi, Aslam Kazi, Tiffany Smith, and Theresia Crocker. 2010. "Cancer Cachexia: Traditional Therapies and Novel Molecular Mechanism-Based Approaches to Treatment." *Curr Treat Options Oncol* 11(3–4): 107–17.

Budhy, Theresia Indah. 2019. *Mengapa Tejadi Akanker*. 2nd ed. Surabaya: Airlangga Universiti Press.

Eldridge B. 2004. "Medical Nutrition Therapy for Cancer Prevention, Treatment, and Recovery." *Mahan LK, Escott-stump S, eds. Food, nutrition and diet therapy 11th ed. Philadelphia : WB Saunders Company*: 997–1026.

Eldridge B, Rock CL, and McCallum PD. 2001. *Nutrition and the Patient with Cancer*. San Diego: Academic Press.

Grant, BL, and Hamilton KK. 2012. *Medical Nutrition Therapy for Cancer Prevention, Treatment and Recovery. Dalam : Mahan LK, Escott-Stump S, Raymond JL, Krause's Food and The Nutrition Care Process*. Missouri: Elsevier.

Greenwald, P, CK Clifford, and JA Milner. 2001. "Diet and Cancer Prevention." *Eur J Cancer* 37(8): 948–65.

Nelms, Marcia, Kathyn P Sucher, Karen Lacey, and Sara Long Roth. 2010. *Nutrition Therapy & Pathophysioloy*. second. ed. Yolanda Cossio. Wadsworth cengage learning.

Persatuan Ahli Gizi Indonesia. 2016. *Konseling Gizi*. Jakarta: Penebar Swadaya Group.

———. 2019. *Diet Kanker Pada Penuntun Diet Dan Terapi Gizi*. 4th ed. Jakarta: EGC.

Putu, Desak, Taufiqurrahman, and Sugeng Iwan. 2018. *Konseling Gizi*. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Rong Zhou, Jin, George L Blackburn, and W Allan Walker. 2007. "Symposium Introduction: Metabolic Syndrome and the Onset of Cancer." *Am J Clin Nutr* 86: 817s-819s.

Ross, PJ, S Ashley, and A Norton. 2004. "Do Patients with Weight Loss Have a Worse Outcome When Undergoing Chemotherapy for Lung Cancers?" *J Cancer* 90(10): 1905–11.

Roth, Ruth A. 2011. *Diet and Cancer in Nutrition and Diet Therapy*. 10th ed. United State of America: Purdue University.

Sarhill, Nabeel, Fade Aziz Mahmoud, Richard Christie, and Adnan Tahir. 2003. "Assessment of Nutritional Status Uid Deficits in Advanced Cancer." *Am J Hosp Palliat Care* 20(6): 465–73.

Sung H, Ferlay J, Siegel RL. 2021. "Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries." *CA Cancer J Clin* 71(3): 209–49.

Vainio H, and Weiderpass E. 2006. "Fruits and Vegetables in Cancer Prevention." . *Nutr Cancer* 54(1): 111–42.

Van Cutsem, Eric, and Jann Arends. 2005. "The Causes and Consequences of Cancer-Associated Malnutrition." *Eur J Oncol Nurs* 9(2): S51–63.

World Health Organization. 2021. "Noncommunicable Diseases."

BAB 15

KONSELING GIZI PADA PASIEN HIV/AIDS

Oleh: Dika Nurkistin, S.Tr.Gz., M.Gz.

A. Pendahuluan

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah infeksi yang menyerang sistem imunitas tubuh manusia yang menargetkan sel darah putih sehingga sistem kekebalan tubuh menjadi menurun. *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) merupakan stadium penyakit yang paling lanjut. Hal ini dapat membuat individu menjadi rentan terhadap berbagai penyakit seperti tuberculosis (TB) dan berbagai jenis infeksi dan radang (Darti and Imelda, 2019).

Menurut laporan *United Nations Programme on HIV/AIDS* (UNAIDS) tahun 2022 sebanyak 4.000 orang didiagnosis HIV dengan 1.100 orang adalah anak muda. Berdasarkan data tahun 2021 menunjukkan bahwa terdapat 650.000 orang yang meninggal dunia akibat AIDS (UNAIDS, 2022). Tahun 2022 jumlah kasus HIV di Indonesia mencapai 543.100 kasus dan kejadian kematian yang diakibatkan oleh AIDS diperkirakan semakin meningkat (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

HIV ditularkan melalui kontak langsung dengan cairan tubuh yang terinfeksi seperti cairan vagina, air mani, darah, dan ASI (Putri *et al*., 2021; Wake, 2023). Penularan ini dapat terjadi melalui berbagai cara, termasuk transfusi darah, hubungan intim (melalui vagina, anal, atau oral), dan jarum suntik yang terkontaminasi (Hubaybah *et al*., 2021).

Patofisiologi HIV dimulai dari transmisi virus ke dalam tubuh sehingga mengakibatkan infeksi. HIV dapat terdeteksi dalam plasma darah ketika telah mencapai sirkulasi dalam

DAFTAR PUSTAKA

Anand, D. and Puri, S. (2014) 'Anthropometric and nutritional profile of people living with HIV and AIDS in India: An assessment', *Indian Journal of Community Medicine*, 39(3), pp. 161–168.

Carpenter, C. L. *et al.* (2022) 'Lean mass improvement from nutrition education and protein supplementation among rural indian women living with HIV/AIDS: Results from cluster randomized factorial trial at 18-month follow-up', *Nutrients*, 14(1), pp. 1–20.

Darti, N. A. and Imelda, F. (2019) 'Upaya Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS melalui Peningkatan Pengetahuan dan *Screening* HIV/AIDS pada Kelompok Wanita Beresiko di Belawan Sumatera Utara', *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 4(1), p. 13.

Dinihari, Y., A'ini, Z. F. and Solihatun, S. (2019) 'Pemberdayaan Kader Posyandu melalui Penerapan Metode Konseling Gizi dan Komunikasi Efektif pada Kader Posyandu Kelurahan Pademangan Barat Jakarta Utara', *Adimas : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), p. 39.

Hubaybah, H., Wisudariani, E. and Lanita, U. (2021) 'Evaluasi Pelaksanaan Layanan Voluntary Counseling and Testing (VCT) dalam Program Pencegahan HIV/AIDS di Puskesmas Pakuan Baru Kota Jambi', *Jurnal Kesmas Jambi*, 5(1), pp. 61–71.

Irawan, A. *et al.* (2014) 'Changes in Anthropometry Measurement among Human Immunodeficiency Virus /Acquired Immune Deficiency Syndrome (HIV/AIDS) Patients Received Antiretroviral Treatment', 4(2), pp. 73–78.

Kementerian Kesehatan RI. (2018) '*Pedoman Proses Asuhan Gizi Puskesmas*', Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan RI (2022) 'Laporan Tahunan HIV AIDS 2022 Kemenkes', *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, pp. 1–91.

Kurniawan, Y., Sujianto, U. and Mardiyono (2019) 'Panduan Edukasi Berbasis Health Belief Model untuk Meningkatkan Life Skill Pasien HIV/AIDS', p. 2.

Persatuan Ahli Gizi Indonesia (2016) *Konseling Gizi: Proses Komunikasi, Tata Laksana Serta Aplikasi Konseling Gizi pada Berbagai Diet*. Jakarta: Penebar Plus.

Putri, C. M. *et al.* (2021) 'Efektifitas Penggunaan Mobile Phone Text Messaging Pada Penderita Penyakit HIV/AIDS The Effectiveness of Using Mobile Phone Text Messaging In HIV/AIDS Patients', *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, 4, pp. 156–162.

Raymon, J. L. and Morrow, K. (2021) *Krause and Mahan's Food & The Nutrition Care Process*. 15th edn. St. Loius, Missouri: Elsevier.

Rezazadeh, L. *et al.* (2023) 'Nutrition interventions to address nutritional problems in HIV-positive patients: translating knowledge into practice', *Journal of Health, Population and Nutrition*, 42(1), pp. 1–8.

Rukmana, E. S. (2021) 'Membangun dan Memelihara Komunikasi dalam Konseling', *JIVA: Journal of Behavior and Mental Health*, 2(2), pp. 200–210.

Setiarto, R. H. B., Karo, M. B. and Tambaip, T. (2021) *Penanganan virus HIV/AIDS*. Sleman: Deepublish.

Susanti, N. Y. *et al.* (2019) 'Kejadian HIV pada Anak Balita di Jawa Barat Periode Tahun 2014–2016', *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 1(2), pp. 167–170.

UNAIDS (2022) *In Danger: UNAIDS Global AIDS Update 2022*.

Wake, R. M. (2023) 'Immunology and the Pathophysiology of HIV / AIDS', 12(1), pp. 1–2.

BAB 16

MONITORING DAN EVALUASI

Oleh: Muhammad Izzul Widad Fahmi, S.ST., M.Gz.

Monitoring dan Evaluasi Konsultasi Gizi

Tahap akhir dalam konseling gizi adalah monitoring dan evaluasi. Dua aspek ini penting guna memastikan efektivitas intervensi gizi yang diberikan kepada klien. Proses ini memungkinkan konselor untuk mengukur, memantau dan menyesuaikan strategi konseling sesuai dengan kebutuhan klien atau tidak (Amanda *et al.*, 2022).

Monitoring pada konseling gizi merupakan proses yang melibatkan pengawasan terus-menerus terhadap perkembangan klien dalam mencapai tujuan gizi mereka. Proses ini melibatkan pemantauan terhadap berbagai aspek yang berkaitan dengan kesehatan, pola makan, perilaku dan kemajuan fisik klien.

Sedangkan evaluasi pada konseling gizi adalah melakukan penilaian ulang yang menyeluruh terhadap kemajuan intervensi, tidak hanya dari perspektif konselor, tetapi juga dari sudut pandang klien untuk memahami bagaimana keduanya merespons intervensi gizi dan sejauh mana keberhasilannya. Konselor dapat mengajukan kembali pertanyaan yang digunakan pada tahap awal konseling tapi fokusnya beralih pada pencapaian tujuan yang telah ditetapkan serta seberapa mungkin tujuan tersebut bisa tercapai.

Keterbatasan waktu seringkali menjadi hambatan bagi konselor dalam melakukan evaluasi secara mendalam. Meskipun demikian, hal yang sangat penting adalah melakukan peninjauan ulang terhadap percakapan yang terjadi selama proses konseling. Konselor harus mampu mengidentifikasi faktor-faktor yang berperan dalam keberhasilan atau kegagalan serta menemukan

DAFTAR PUSTAKA

Amanda, E. *et al.* (2022) *Pendidikan Ilmu Gizi*. Edited by A. Munandar. Bandung: Media Sains Indonesia.

KEMENKES (2018) *Bahan Ajar Gizi : Konseling Gizi*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan: Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

PERSAGI (2014) *Konseling gizi*. Jakarta: Penebar Swadaya Grup.

TENTANG PENULIS

Desti Ambar Wati, S.Gz., M.Gz., lahir di Lampung, pada 28 Desember 1994. Penulis menyelesaikan pendidikan Sarjana Ilmu Gizi pada tahun 2016 di Universitas Muhammadiyah Semarang dan Magister Ilmu Gizi pada tahun 2019 di Universitas Diponegoro dengan kepakaran Gizi Klinik. Sejak tahun 2019 penulis aktif sebagai Dosen Program Studi Gizi Universitas Aisyah Pringsewu. Penulis merupakan dosen pengampu mata kuliah metabolisme zat gizi makro dan mikro, komunikasi interpersonal dan konseling gizi, pengawasan mutu makanan, teknologi pangan, dan ilmu bahan makanan. Penulis juga seorang peneliti yang sudah mengembangkan karyanya berupa jurnal ilmiah baik nasional maupun internasional, memperoleh sertifikat Hak Kekayaan Intelektual (HaKI) untuk media edukasi gizi *Nutrisi (Nutrition English) Cards* dan *Nutrish (Nutrition English) Snake and Ladders*. Selain itu ia juga aktif dalam menulis buku gizi, yang terbaru yaitu Penilaian Status Gizi (2023), Metabolisme Energi dan Zat Gizi Makro (2024).

Masayu Dian Khairani, S.Gz., M.Gz., lahir di Kota Palembang, pada tanggal 4 Desember 1997. Penulis menyelesaikan pendidikan S2 ilmu gizi pada tahun 2022 di Universitas Diponegoro. Wanita yang kerap disapa Dian ini adalah anak dari pasangan Dr. Mgs H. Nazarudin, MM (ayah) dan Raslaini Asmiyati, S.Ag (ibu). **Masayu Dian Khairani** saat ini bekerja sebagai dosen tetap di Universitas Aisyah Pringsewu.

Mayesti Akhriani, S.Gz., M.Sc. Penulis berprofesi sebagai ahli gizi sejak tahun 2012 dan sudah bekerja di rumah sakit, perusahaan konsultasi gizi online, asisten riset di IMERI FKUI dan Asian Games 2018 Jakarta Palembang sebagai *nutritionist for international atheletes*. Selain itu penulis menjadi dosen gizi sejak 2018. Ia menempuh sarjana gizi jurusan ilmu gizi di Universitas Brawijaya 2013-2015, lalu pada tahun 2017 memperoleh gelar *master of science in Clinical and Public Health Nutrition* di University College London, Inggris. Selain menjadi dosen di Program S1 Gizi Universitas Aisyah Pringsewu, penulis juga aktif menjadi pembicara di seminar dan menulis artikel dan buku mengenai gizi dan kesehatan. Email mayestiakhr@gmail.com.

Novia Solichah, M.Psi., Psikolog, lahir di Surabaya, pada 16 Juni 1994. Saat ini, Ia sedang melanjutkan studi doktor pada Universitas Airlangga. Ia juga merupakan dosen dan psikolog di UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Wanita yang kerap disapa Bu Novi ini adalah anak dari pasangan Adi (ayah) dan Ani (ibu). **Novia** merupakan peneliti yang aktif mempublikasikan karya-karyanya baik nasional maupun internasional.

Afiska Prima Dewi, S.Gz., M.K.M lahir di Sragen pada 16 November 1988. Ia menempuh pendidikan sarjana di Universitas Diponegoro pada Program Studi Ilmu Gizi dan lulus tahun 2013. Ia kemudian melanjutkan pendidikan ke jenjang magister di Universitas Mitra Indonesia pada Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat dan lulus tahun 2018. Setelah lulus, ia kemudian berprofesi sebagai dosen di Universitas Aisyah Pringsewu pada Program Studi Gizi pada kurun waktu September 2018 – Juli 2023. Pada Agustus 2023, ia memutuskan untuk pindah

institusi dan bekerja sebagai dosen di STIKes Adila pada Program Studi Gizi.

Nafilah, S.Gz., M.Gz., lahir di Pekalongan, pada 15 Januari 1992. Ia tercatat sebagai lulusan S1 Ilmu Gizi Universitas Diponegoro dan S2 Gizi Universitas Sebelas Maret. Tahun 2018 mulai menjadi tenaga pengajar di Prodi D3 Gizi Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta dan Tahun 2022 menjadi tenaga pengajar di Prodi S1 Gizi Universitas Muhammadiyah Kendal Batang. Ia telah beberapa membuat publikasi ilmiah yang berfokus pada gizi masyarakat.

Olivia Gresya, S.Gz., lahir di Bandung, pada 3 September 1994. Lulusan S1 Ilmu Gizi Institut Kesehatan Immanuel Bandung dan kini bekerja sebagai Ahli Gizi di Siloam Hospitals. Kegiatan lain diantaranya sebagai narasumber webinar, seminar dan *health talk* terkait gizi dan membuat konten terkait gizi di sosial media instagram @oliviagresya. Selain itu menjadi pengurus Asosiasi Dietisien Indonesia (AsDI) PD Banten Bidang Penelitian dan Pengembangan serta pengurus *Indonesia Sport Nutritionist Association* (ISNA) PD Jawa Barat Bidang Komunikasi dan Publikasi.

Riska Nur Suci Ayu, S.ST., M.Gz., saat ini sebagai dosen aktif di Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang Jurusan Gizi Program Studi Diploma III Gizi. Penulis memiliki kegiatan atau tugas pokok sebagai Dosen yaitu Tri Dharma Perguruan Tinggi diantaranya melakukan bidang pengajaran dengan mengampu beberapa mata kuliah dan menulis buku. Penelitian dan pengabdian masyarakat juga dilakukan

dengan menghasilkan karya publikasi. Keseharian penulis selalu berusaha untuk tetap bisa membagi waktu antara pekerjaan dan keluarga. Keluarga tetap menjadi prioritas utama. Kehidupan sehari-hari penulis tinggal bersama suami dan 1 anak.

Muhammad Muayyad Billah, S.Tr.Gz., M.Gz., Dietisien, penulis berprofesi sebagai ahli gizi sejak tahun 2015 dan sudah bekerja di salah satu RS POLRI di Bandung, Selain menjadi dosen di Institut Kesehatan Rajawali, penulis juga aktif menjadi konsultan menu di perusahaan, aktif menjadi pembicara di seminar da menulis artikel. Email: muhbillah_23@yahoo.com

Nazulatul Asmak, S.Gz., M.Gz., Dietisien, lahir di Pangkalan Bun, pada tanggal 9 Desember 1994. Penulis tercatat sebagai lulusan S1 Program Studi Ilmu Gizi di Universitas Muhammadiyah Semarang, kemudian melanjutkan S2 Program Magister Ilmu Gizi di Universitas Diponegoro, dan Program Studi Pendidikan Profesi Dietisien di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang.

Anggun Faradhita, S.Gz., berprofesi sebagai Nutrisionis di Rumah Sakit Swasta di daerah Bandung. Menempuh sarjana gizi di Universitas Brawijaya jurusan Gizi Kesehatan. Email: anggunfaradhita@gmail.com. HP: 089644235559.

Dera Elva Junita, S.Gz., M.Gz., lahir di Sawah Lunto pada 15 Juni 1994. Ia tercatat sebagai lulusan Universitas Diponegoro. Wanita yang kerap disapa dede ini adalah anak dari pasangan Masrul (ayah) dan Hendra Juita (ibu). **Dera Elva Junita**, saat ini bekerja sebagai Dosen Gizi Fakultas Kesehatan di Universitas Aisyah Pringsewu, Lampung. Email penulis: deraelva@aisyahuniversity.ac.id dan nomor WA penulis 085364259202.

Lara Ayu Lestari S.Gz., Dietisien., M.Gz., lahir Tanjung Payang P. Alam, 24 Februari 1996, sekarang sebagai Dosen di Universitas Aisyah Pringsewu. Riwayat pendidikan, menyelesaikan S1 tahun 2018 di Universitas Muhammadiyah Semarang, S2 tahun 2021 di Universitas Diponegoro dan menyelesaikan Profesi Dietisien di IPB University tahun 2023.

Siti Fatonah, S.Gz., M.Gz., RD, lahir di Kendal, pada 20 Juni 1983. Ia tercatat sebagai lulusan Universitas Diponegoro yang saat ini bekerja sebagai Dietisien di sebuah Rumah Sakit Pemerintah di Kabupaten Kendal. Ia juga merupakan Dosen di Program Studi Ilmu Gizi Universitas Muhammadyah Kendal Batang. Selain itu Ia juga merupakan praktisi di klinik mandiri Dietisien miliknya yang ada di Kendal. Ia adalah Istri dari Mekardi dan ibu dari ketiga anaknya Shafira, Izzul dan Almahyra.

Dika Nurkistin, S.Tr.Gz., M.Gz., lahir di Tasikmalaya, pada 28 Juni 1996. Penulis menempuh pendidikan D-3 Jurusan Gizi di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya lulus tahun 2017. D-4 Jurusan Gizi dan Dietetika di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta lulus tahun 2018, dan S-2 Ilmu Gizi dengan Minat Utama *Clinical Nutrition* di Universitas Sebelas Maret lulus tahun 2022. Saat ini menjabat sebagai Dosen di Prodi S1 Gizi, Fakultas Kesehatan, Institut Kesehatan Rajawali. Penulis memiliki pengalaman sebagai Ahli Gizi di salah satu RS di Kota Tasikmalaya.

Muhammad Izzul Widad Fahmi, S.ST., M.Gz., lahir di Jember, pada 27 Februari 1996. Ia tercatat sebagai lulusan S2 Ilmu Gizi Universitas Sebelas Maret dan D4 Gizi Klinik Politeknik Negeri Jember. Pria yang kerap disapa Widad ini adalah anak dari pasangan Abd. Halim (ayah) dan Tibyani (ibu). Widad memiliki berbagai pengalaman di bidang konsultasi gizi, khususnya konsultasi gizi online. Ia telah menjadi konselor gizi pada beberapa aplikasi konsultasi gizi.