

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Definisi Protein

Protein berasal dari bahasa Yunani yaitu Protos yang memiliki makna paling utama. Protein merupakan salah satu kelompok dari bahan makronutrien (nutrisi yang dibutuhkan dalam jumlah banyak), tidak seperti bahan makronutrien lain misalnya karbohidrat, lemak, protein memiliki peran lebih penting dalam pembentukan biomolekul daripada sumber energi (penyusun bentuk tubuh).

Protein hewani adalah protein yang berasal dari berbagai jenis hewan, seperti sapi atau ayam. Kelebihan dari protein hewani mempunyai asam amino yang lebih lengkap yang susunannya mendekati apa yang diperlukan oleh tubuh, serta daya cernanya tinggi sehingga jumlah yang dapat diserap (dapat digunakan oleh tubuh) juga tinggi kandungan asam-asam amino esensial. Memiliki mutu gizi yaitu protein vitamin dan mineral yang baik. Kandungan gizi lebih banyak dan mudah diserap oleh tubuh. Fungsi protein sebagai zat pembangun tubuh adalah karena protein merupakan bahan pembentuk jaringan baru yang selalu terjadi dalam tubuh, karena protein merupakan bahan pembentuk enzim dan hormon sedangkan keduanya bekerja sebagai zat pengatur metabolisme didalam tubuh(Nita et al., 2021)

Kehadiran protein dalam makanan sangatlah signifikan dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini. Diperlukan juga protein untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan otak, sehingga dapat meningkatkan kemampuan belajar dan kognitif pada anak. Sebaiknya, proporsi makanan yang sehat di dalam diet harian kita sebaiknya terdiri dari 15-20% protein. Dalam olahraga, kita sering mengalami cedera seperti sprain, strain, atau faktor yang dapat menyebabkan kerusakan pada sel tubuh. Namun, protein dapat membantu dalam proses regenerasi sel tubuh yang rusak akibat

cedera tersebut. Protein sangat penting bagi aktivitas olahraga untuk mengganti sel yang rusak. Oleh karena itu, anak-anak usia dini sangat membutuhkan keseimbangan asupan protein untuk olahraga, pertumbuhan, dan perkembangan mereka (Adolph, 2019).

Protein merupakan sumber asam amino esensial sebagai sumber utama pertumbuhan dan pembentukan jaringan, mengganti sel yang rusak serta dapat memelihara keseimbangan asam basa cairan yang ada dalam tubuh. Semakin tinggi nilai biologi protein (hewani) semakin sedikit kebutuhannya dibandingkan dengan protein yang bersumber dari tumbuhan (nabati). Kebutuhan sumber protein bagi anak usia bayi (0-1 tahun) yaitu sebesar 2,5 gram/kg berat badan/hari. Oleh sebab itu, protein menjadi sumber pangan yang utama dan penting dalam masa pertumbuhan dan perkembangan (Anissa & Dewi, 2021).

2. Fungsi Protein

Protein memiliki peran penting dalam tubuh manusia, yakni untuk menyokong pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan. Dengan adanya protein, tubuh mampu menjaga keutuhan dan kelangsungan jaringan. Protein memiliki beberapa fungsi tambahan seperti menjadi sumber energi utama selain karbohidrat dan lemak, serta berperan sebagai zat pembangun dan pengatur. Protein berperan penting dalam mengatur proses metabolisme dengan fungsi sebagai enzim dan hormon. Keberadaan protein ini bertujuan untuk melindungi tubuh dari paparan zat-zat beracun atau berbahaya, sekaligus menjaga kesehatan sel dan jaringan tubuh. (Anissa and Dewi 2021). Adapun fungsi dari protein, yaitu :

- a. Membentuk jaringan baru dalam masa pertumbuhan dan perkembangan tubuh.
- b. Memelihara jaringan tubuh, memperbaiki serta mengganti jaringan yang rusak dan mati
- c. Menyediakan asam amino yang diperlukan untuk membentuk enzim pencernaan dan metabolisme serta antibodi yang diperlukan

- d. Mengatur keseimbangan air yang terapat dalam tiga kompartemen yaitu intraseluler, ekstraseluler/intraseluler dan intravaskuler
- e. Mempertahankan kenetralan asam-basa tubuh.

3. Pengolahan Makanan

a. Definisi

Teknik pengolahan makan adalah cara yang dilakukan oleh juru masak untuk mengubah bahan yang tersedia menjadi suatu makanan tertentu, teknik pengolahan makanan ini dibagi menjadi dua dimana ada teknik pengolahan makanan kering dan teknik pengolahan makanan basah. Seiring dengan hal tersebut, mulai dari makanan sampai teknik pengolahan makanan, maka akan bersentuhan pula dengan kebudayaan. Setiap wilayah memiliki makanan yang menjadi ciri khas tersendiri. (Karimah et al., n.d.)

Proses pengolahan yang baik dan benar akan bermanfaat terhadap beberapa komponen zat gizi bahan pangan yaitu perubahan kadar kandungan zat gizi, peningkatan daya cerna dan penurunan berbagai senyawa antinutrisi. Selain itu proses pemasakan juga dapat merugikan jika tidak dilakukan dengan benar. Cara pengolahan yang salah dapat menyebabkan kandungan gizi makanan akan hilang secara berlebihan (Sundari et al., 2015)

Menurut Kemenkes RI (2013), peralatan pengolahan makanan harus memenuhi persyaratan kesehatan sebagai berikut: Gunakanlah peralatan yang mudah dibersihkan, Bersihkan permukaan meja tempat pengolah pangan dengan deterjen/sabun dan air bersih dengan benar, Bersih semua peralatan termasuk pisau, sendok, panci, piring setelah dipakai dengan menggunakan deterjen/sabun dan air panas, Letakkan peralatan yang tidak dipakai dengan menghadap kebawah, Bilas kembali peralatan dengan air bersih sebelum mulai memasak (Li & Sanitasi, 2016)

b. Cara Pengolahan Makanan Dengan Berbagai Teknik

- 1) Teknik pengolahan panas kering (*dry head cooking*) adalah pengolahan makanan tanpa cairan. Teknik pengolahan ini meliputi *Deep*

Frying (pengolahan minyak banyak), *Shallow Frying* (penggorengan minyak sedikit), *roasting* (memanggang), *baking* (memanggang dengan panas menggunakan Loyang), *grilling* (pemanasan dengan lempeng besi panas) (Ibu Nita, 2021).

2) Deep Frying

Cara memasak bahan makanan dengan menggunakan minyak yang banyak hingga bahan makanan benar-benar terendam sehingga memperoleh hasil yang kering (crispy). Teknik ini dapat digunakan untuk berbagai bahan makanan daging, unggas, serta ikan. Pada metode kering ini, karena dipanaskan dalam suhu tinggi, akan terjadi perubahan tekstur, warna dan rasanya

3) Shallow Frying

Shallow frying merupakan proses penggorengan yang dilakukan secara cepat dengan sedikit minyak goreng. Ada dua cara mengatasi penggorengan dangkal, penggorengan pan dan penggorengan dalam. Pan-frying adalah cara menggoreng dengan sedikit minyak dan menggunakan wajan. Makanan yang diolah dengan cara ini antara lain telur mata sapi, daging empuk, dan daging unggas yang diiris tipis. Menumis merupakan pengolahan bahan makanan Cina dengan sedikit cabai dan digunakan sebagai teknik finishing pada sayuran kontinental.

4) Roasting

Roasting merupakan suatu teknik pengolahan bahan makanan dengan cara memasak bahan makanan tersebut di dalam oven berukuran besar. Memanggang dalam oven. Sumber panasnya bisa berupa kayu bakar, batu bara, gas, listrik atau oven microwave. Selama roasting, lemak harus ditiriskan beberapa kali untuk menjaga kelembutan daging dan unggas. Roasting adalah cara memasak dengan api kering, api terbuka, oven atau sumber panas lainnya. Selama pemanggang, udara panas di dalam oven bersirkulasi di sekitar daging dan ke segala arah (atas, bawah, dan samping).

5) Grilling

Grilling adalah suatu teknik pengolahan makanan dengan menggunakan piring besi panas (grill) atau dalam wajan telur yang diletakkan di atas kompor (teflon). Suhu yang diperlukan untuk memanggang adalah sekitar 290°C. Anda juga bisa memanggang langsung di atas bara api dengan pemanggang atau alat lainnya. Pembakaran atau (grilling) terjadi lebih cepat karena makanan terbakar dekat dengan api, namun proses memasaknya lebih lambat karena makanan dekat dengan sumber panas. Grilling digunakan untuk menyiapkan makanan dalam porsi kecil, sedangkan pengasapan digunakan untuk menyiapkan makanan dalam jumlah besar.

c. Cara Pengolahan Makanan Menggunakan Teknik Pengolahan panas basah (*Moist Heat Cooking*) (Mamin, 2021).

1) Boiling

Boiling adalah memasak makanan dalam air mendidih atau menyiapkan makanan dengan bahan dasar cairan seperti kaldu, santan, atau santan rebus. Ketika cairan dipanaskan sampai titik didih (100 °C), terjadi penguapan (penguapan cairan secara cepat).

2) Poaching

Poaching istilah lainnya memasak dengan air hampir mendidih, Teknik Poaching ini dilakukan dengan cara merebus bahan pangan dengan cairan pada suhu rendah. Suhu cairan lebih dari titik didih (71°C-82°C). Cairan yang digunakan untuk merebus bisa berupa air, kaldu atau susu. Berbeda dengan teknik boiling, bahan makanan yang diolah dengan teknik poaching ini biasa dibuat dalam porsi kecil. Untuk telur, perebusan dilakukan dengan cara merebus telur tanpa cangkang. Teknik Poaching membuat bahan makanan olahan memiliki tekstur yang lembut.

3) Steaming

Steaming adalah proses memasak lembab/basah yang menggunakan panas uap atau biasa disebut dengan steaming. Kukusan terdiri dari beberapa panci yang disusun berlapis-lapis, panci bagian bawah berisi air matang, panci bagian atas terdapat lubang-lubang yang dapat dilalui uap air. Makanan yang dikukus tidak bersentuhan langsung dengan air. Hal ini dilakukan untuk menjaga nutrisi agar tidak banyak yang hilang dan menjaga tekstur makanan agar lebih baik.

4. Daya Terima

a. Pengertian Daya Terima

Penilaian daya terima makanan dilakukan dengan mengukur seberapa banyak makanan yang dihabiskan oleh individu. Jika rata-rata konsumsi melebihi 80% dari total yang dihidangkan, daya terima dianggap baik, sedangkan jika kurang dari 80%, daya terima dinilai kurang (Marsin dkk, 2016). Penampilan makanan, seperti warna, ukuran porsi, bentuk, dan penyajian, dapat memengaruhi daya terima makanan. Selain itu, faktor rasa, termasuk bumbu, tekstur makanan, suhu, dan kematangannya, juga memainkan peran penting.

b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Daya Terima Makanan

Faktor yang mempengaruhi daya terima makanan secara garis besar adalah Faktor internal antara lain meliputi rasa bosan, tidak mampu makan sendiri, nasu makan buruk, dan kebiasaan makan (Sari & Balgis, 2017). Serta faktor eksternal. merupakan faktor dari luar yang dapat mempengaruhi daya terima makanan meliputi cita rasa pada makanan yang memiliki dua aspek yaitu aspek penampilan makanan dan aspek rasa makanan.

1) Faktor Internal

a) Suasana Lingkungan Pasien

Lingkungan yang kurang menyenangkan dapat memengaruhi daya terima pasien terhadap makanan. Ketidaknyamanan ini dapat menurunkan nafsu makan, terutama jika suasananya tidak kondusif

untuk menikmati makanan. Contohnya meliputi perilaku tenaga kesehatan yang kurang ramah, keberadaan orang yang tidak disukai pasien, atau kondisi ruangan yang terlalu ramai dan bising.

b) Kebiasaan Makanan

Pola makan berkaitan dengan perilaku makan, seperti jumlah frekuensi makan, metode memilih makanan, serta tata cara mengonsumsi makanan

c) Tidak Mampu Makan Sendiri

Kondisi kesehatan fisik individu dapat dipengaruhi oleh penyakit tertentu. Gangguan pada saluran pencernaan sering kali menyebabkan mual dan hilang nafsu makan, sehingga penderita tidak mampu makan sendiri dan mengalami penurunan konsumsi makanan.

d) Nafsu Makan Buruk

Kondisi tubuh individu memengaruhi kemampuan untuk makan dan selera makannya. Gangguan fisik seperti kelelahan, sakit kepala, atau tekanan psikologis seperti depresi dapat mengurangi keinginan untuk makan dan sakit lainnya.

e) Suasana Lingkungan Pasien

Faktor suasana yang tidak kondusif dapat memengaruhi daya terima makanan pada pasien. Ketidaknyamanan ini, seperti petugas kesehatan yang tidak ramah, kehadiran orang yang tidak disenangi, atau kondisi ruangan yang ramai dan berisik, dapat menyebabkan penurunan nafsu makan.

f) Rasa Bosan

Kebosanan sering muncul ketika pasien mengonsumsi makanan yang monoton dan sudah terlalu familiar dengan menu yang

disajikan. Selain itu, kebosanan juga bisa terjadi jika suasana saat makan tidak mengalami perubahan.

2) Faktor Eksternal

a) Cita Rasa Makanan

Makanan dinilai dari dua aspek citarasa, yakni penampilan dan rasa. Aspek penampilan dinilai saat hidangan disajikan, meliputi warna, bentuk, porsi, kuantitas, dan aroma. Sementara itu, aspek rasa dinilai setelah makanan dikonsumsi, termasuk rasa, bumbu, tekstur, suhu, dan kematangan (Wayansari & Anwar, 2018).

b) Penampilan Makanan

Penampilan makana yang tidak baik maka menyebabkan daya terima seseorang menjadi rendah, ini juga dilihat dari aspek-aspek penampilan makanan seperti warna, bentuk, porsi dan penyajian makanan. (Sunarya & Puspita, 2019).

c) Warna

Warna adalah salah satu atribut kualitas yang krusial pada bahan dan produk pangan. Warna memiliki peran yang signifikan karena umumnya konsumen menilai makanan pertama kali dari warnanya, yang menentukan apakah mereka menyukainya atau tidak. Bila warna makanan tidak sesuai dengan yang diharapkan atau dianggap aneh, biasanya konsumen tidak tertarik dan menilai atribut kualitas lain secara negatif. Selain itu, warna juga berfungsi sebagai indikator jenis makanan, tanda kematangan buah, pertanda kerusakan, indikator mutu, serta pedoman dalam proses pengolahan makanan (Wayansari & Anwar, 2018)

d) Bentuk Makanan

Bentuk makanan bisa dinilai dari teknik pemotongan bahan makanan, kerapihan hasil potongan, serta ragam bentuk potongan yang diterapkan. Penampilan bentuk makanan ini dapat

meningkatkan daya tarik secara visual, dengan variasi seperti potongan rata, bulat, panjang, cincang, pipih, dan tebal.

e) Penyajian

Penyajian makanan yang terlambat dapat membuat pasien kehilangan nafsu makan pada saat yang tepat, sehingga porsi makanan yang disajikan cenderung tidak habis. Selain itu, ketidaktepatan waktu ini dapat mendorong pasien untuk mencari makanan pengganti dari luar rumah sakit (Sari & Balgis, 2017).

f) Aspek Rasa

Makanan Sebagai komponen utama dalam selera makan, rasa sangat bergantung pada indera pengecap di lidah. Rasa makanan dapat berbeda-beda, mulai dari manis, asin, gurih, pahit hingga asam. Rasa tersebut bisa berasal dari bahan makanan itu sendiri atau hasil campuran dengan bumbu. Keterampilan dalam menggunakan bahan serta rempah yang benar juga cara masak yang benar sangat berdampak ke cita rasa hidangan (Wayansari & Anwar, 2018).

g) Aroma

Aroma merupakan salah satu unsur utama yang memengaruhi kelezatan makanan, sifat makanan yang menarik dan merangsang indera penciuman sehingga dapat meningkatkan selera makan pasien. Bau yang tercium erat kaitannya dengan panca indera hidung dan mampu memicu keinginan makan.

h) Tingkat Kematangan

Perhatian terhadap tingkat kematangan sangat diperlukan karena hal ini berpengaruh pada rasa masakan. Responden menyatakan bahwa makanan sebaiknya dimasak dengan matang sempurna, meskipun standar kematangan setiap orang berbeda-beda. Beberapa orang lebih memilih makanan yang benar-benar matang, sementara yang lain lebih suka makanan yang masih setengah matang.

i) Suhu

Penentuan cita rasa makanan sangat dipengaruhi oleh suhu saat makanan disajikan. Perbedaan suhu dapat mengakibatkan variasi dalam rasa. Jika makanan terlalu panas atau terlalu dingin, kemampuan indera pengecap untuk merasakan rasa akan menurun.

j) Bumbu

Sebagai penyedap makanan, bumbu berfungsi untuk meningkatkan keinginan makan dan umumnya dipakai dalam keadaan basah atau segar. Bumbu berasal dari bahan hewani maupun tumbuhan, misalnya bawang merah, bawang putih, jahe, kencur, serta sebagainya.

k) Tekstur

Rasakan tekstur makanan saat masuk ke mulut yang berasal dari struktur makanannya. Beberapa contoh tekstur yang dinilai adalah garing, halus, lembut, kasar, dan keras. Menu yang baik sebaiknya mengandung beberapa variasi tekstur. Selain itu, tekstur juga bergantung pada jenis bahan dan waktu memasak yang digunakan.

5. Sisa Makanan

Menurut Kemenkes RI, (2013) sisa makanan adalah banyaknya hidangan yang tidak dimakan yaitu terjadi karena sisa makanan yang disajikan tidak habis dikonsumsi. Faktor yang berpengaruh terhadap sisa makanan antara lain nafsu makan dan persepsi makan. Nafsu makan biasanya dipengaruhi oleh keadaan atau kondisi pasien. Sisa makanan adalah indikator keberhasilan pelayanan gizi dirumah sakit yang mengacu pada standar Sisa makanan merupakan makanan yang masih ada dipiring makan sesudah konsumen selesai makan. Dengan melihat sisa makanan dapat diketahui kemampuan dan kemauan seseorang untuk mengkonsumsi makanan yang disajikan, lalu sisa makanan dapat dikatakan dengan makanan yang dimakan dengan pasien. Semakin banyak sisa makanan yang tidak dihabiskan maka semakin

berkurangnya asupan zat gizi yang masuk dalam tubuh. Penentuan sisa makanan dapat dilakukan dengan dua cara:

- a. Metode Taksiran Visual Prinsip dari metode taksiran visual adalah para penaksir (estimator) menaksir secara visual banyaknya sisa makanan yang ada untuk setiap golongan makanan atau jenis hidangan. Menurut Nida (2011) metode taksiran dengan skala pengukuran dikembangkan oleh Comstock dengan menggunakan 6 point, dengan kriteria sebagai berikut:
 - 1) Skala 0 jika makanan seluruhnya dikonsumsi oleh pasien (100% dikonsumsi atau habis).
 - 2) Skala 1 jika tersisa makanan $\frac{1}{4}$ porsi (75% yang dikonsumsi).
 - 3) Skala 2 jika tersisa makanan $\frac{1}{2}$ porsi (50% yang dikonsumsi).
 - 4) Skala 3 jika tersisa makanan $\frac{3}{4}$ porsi (25% dikonsumsi).
 - 5) Skala 4 jika hanya dikonsumsi sedikit (kira-kira 1 sendok makan atau hanya 5%).
 - 6) Skala 5 jika tidak dikonsumsi sama sekali (utuh).

Tabel 2.1 Alat-alat yang digunakan dalam proses pengolahan

NO	Nama	Gambar	Fungsi
1	Boiling (panci)		Teknik ini akan memasak makanan yang direbus akan benar-benar direndam dalam air. sumber : (Helena & Louisa Sine, 2022)
2	Deep frying		Deep frying merupakan metode memasak dimana makanan direndam dalam minyak panas. Sumber (Helena & Louisa Sine, 2022)

-
- 3 Shallow frying
(wajan)



Teknik menggoreng dengan jumlah minyak sedikit sehingga makanan tidak tenggelam seluruhnya dalam minyak. Sumber: (Helena & Louisa Sine, 2022)

- 4 Roasting
(oven)



Teknik pengolahan bahan makanan dengan cara memasak bahan makanan didalam oven berukuran besar. Sumber : (Helena & Louisa Sine, 2022)

- 5 Kompor



Untuk menghasilkan makanan yang baik dan aman saat digunakan. Sumber : (Helena & Louisa Sine, 2022)

- 7 Frying pan



Alat untuk menggoreng dengan minyak sedikit. (Helena & Louisa Sine, 2022)

- 8 Steaming
(panci kukus)



Memasak lembab basah yang menggunakan panas uap atau disebut dengan kukus/steaming. Sumber : (Helena & Louisa Sine, 2022)

- 9 Griling (grill pan)



Berfungsi untuk memanggang daging menggunakan piring besi panas (grill) yang diletakkan diatas kompor. Sumber (Helena & Louisa Sine, 2022)

- 10 Pressure cooking (presto)



Memasak dalam wajan yang tertutup rapat dan dikunci untuk mencegah keluarnya udara atau cairan. Sumber: (Helena & Louisa Sine, 2022)

- 11 Spatula



Untuk membalik, mengaduk dan mengangkat makanan. Sumber: (Helena & Louisa Sine, 2022)

6. Diet Energi Tinggi dan Protein Tinggi

a. Gambaran Umum

Diet energi tinggi Protein tinggi (ETPT) adalah diet yang memiliki kandungan energi dan protein lebih tinggi dibandingkan kebutuhan normal. Diet ini diberikan untuk mengatasi masalah dan resiko malnutrisi pada pasien akibat kekurangan energi dan protein karena kebutuhan yang meningkat sebagai dampak dari peningkatan stres stres metabolik, penurunan daya tahan tubuh, faktor penyakit, inflamasi, gagal tumbuh pada anak, dan sebagainya. Malnutrisi merupakan suatu kondisi yang dihasilkan dari kekurangan *intake* atau *uptake* zat gizi yang mengarah pada perubahan komposisi tubuh (penurunan massa bebas lemak) dan massa sel tubuh sehingga terjadinya kurangnya fungsi fisik dan mental serta gangguan hasil klinis penyakit (L. Sabotzka, dalam Cederholm, 2017)

Diet ETPT dapat diberikan dalam berbagai bentuk, baik oral maupun enteral. Diet ini umumnya diberikan dengan penambahan makanan atau suplemen yang mengandung energi tinggi dan protein tinggi tanpa meningkatkan volume makanan menjadi terlalu besar, seperti susu, daging, margarin, makanan enteral dan sebagainya. Pemberian diet dapat dilakukan bertahap sesuai dengan daya terima dan kapasitas fungsi pencernaan pasien.

b. Tujuan Pemberian

- 1) Memenuhi kebutuhan energi dan protein yang meningkatkan untuk mencegah dan mengurangi kerusakan jaringan tubuh.
- 2) Meningkatkan berat badan hingga mencapai status gizi normal.

c. Prinsip dan Syarat

- 1) Energi tinggi, yaitu 40-45 kkal/kg BB
- 2) Protein tinggi, yaitu 2,0-2,5 g/kg BB
- 3) Lemak cukup, yaitu 10-25% dari kebutuhan total
- 4) Karbohidrat cukup, yaitu sisa dari total energi (protein dan lemak).
- 5) Vitamin dan mineral cukup, sesuai kebutuhan gizi atau angka kecukupan gizi yang dianjurkan.
- 6) Makanan diberikan dalam bentuk mudah dicerna
- 7) Untuk kondisi tertentu diet dapat diberikan secara bertahap sesuai kondisi/status metabolik

d. Macam diet dan Indikasi

Diet energi tinggi protein tinggi diberikan kepada pasien:

- 1) Kurang energi protein (KEP)
- 2) Gagal tumbuh atau penurunan berat badan
- 3) Sebelum dan setelah operasi tertentu, multitrauma
- 4) Selama radioterapi dan kemoterapi
- 5) Luka bakar berat

7. Diet PascaBedah

a. Gambaran Umum

Diet pascabedah adalah makanan yang diberikan kepada pasien setelah menjalani pembedahan. Pengaturan makanan sesudah pembedahan bergantung pada macam pembedahan dan jenis penyakit penyerta.

b. Tujuan Pemberian

Tujuan diet Pascabedah adalah mengupayakan agar status gizi pasien segera kembali normal untuk mempercepat proses penyembuhan dan meningkatkan daya tahan tubuh pasien dengan cara berikut.

- 1) Memberikan kebutuhan dasar (cairan, energi, protein)
- 2) Mengganti kehilangan protein, glikogen, zat besi dan zat gizi lainnya
- 3) Memperbaiki ketidakseimbangan elektrolit dan cairan.

c. Syarat

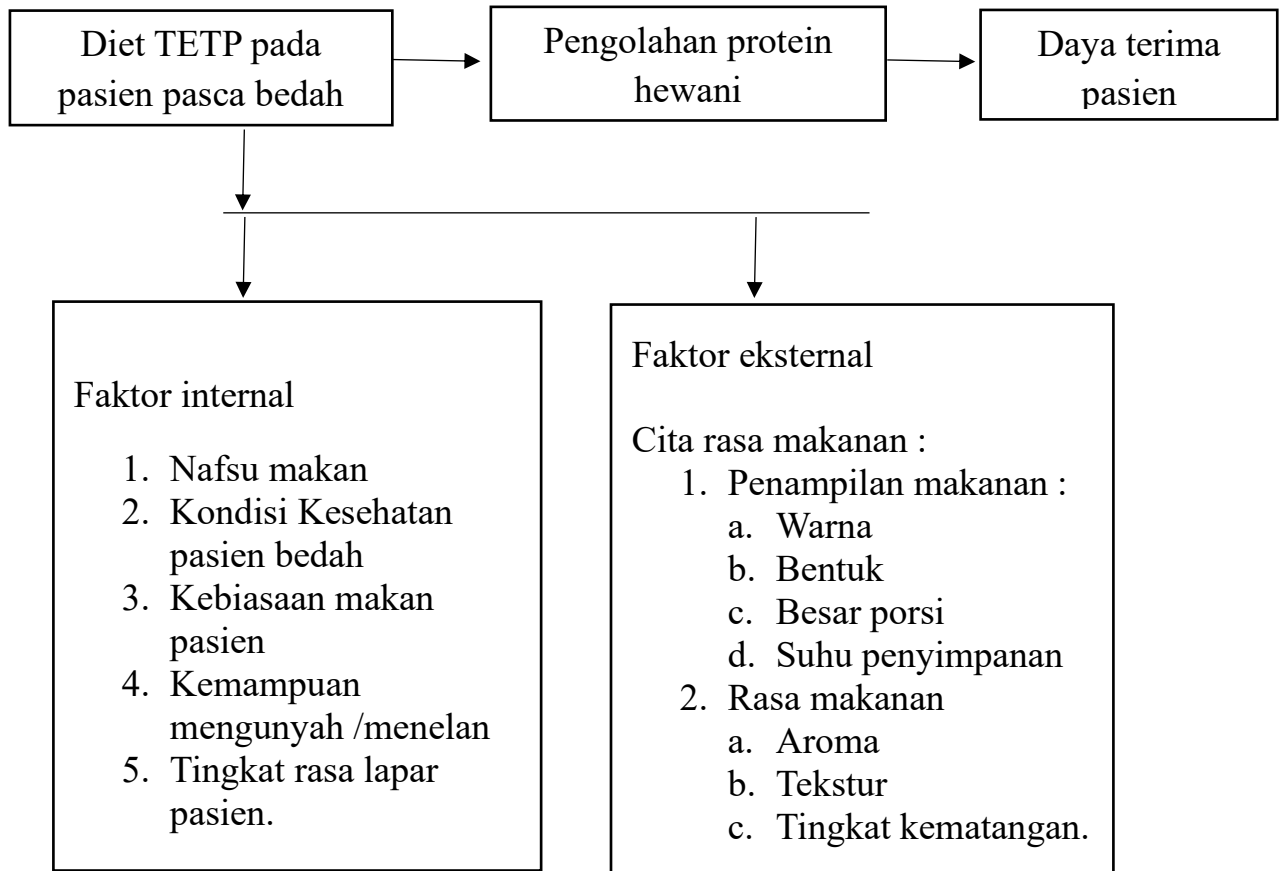
Syarat diet pascabedah adalah memberi makanan secara bertahap mulai dari bentuk cair, saring, lunak dan biasa. Pemberian makanan dari tahap ke tahap bergantung pada macam pembedahan dan keadaan pasien, seperti:

- 1) Pascabedah kecil atau minor: Makanan diusahakan secepat mungkin kembali seperti biasa atau normal.
- 2) Pascabedah besar atau mayor: Makanan diberikan secara hati-hati disesuaikan dengan kemampuan pasien untuk menerimanya.

d. Kebutuhan Zat Gizi

- 1) Energi diberikan sebanyak 30-40 kkal/kg BB/hari. Pasien dengan penyakit tertentu atau keadaan kritis diberikan sesuai penyakitnya.
- 2) Protein diberikan sebanyak 1-1,8 g/kg BB/hari, dengan rasio non-protein kalori (NPC) dengan gram nitrogen adalah 1:150. Pasien dengan penyakit tertentu atau keadaan kritis, protein diberikan sesuai penyakitnya.
- 3) Lemak cukup, yaitu 20-25% dari kebutuhan energi total. Pasien dengan penyakit tertentu, lemak diberikan sesuai penyakitnya.

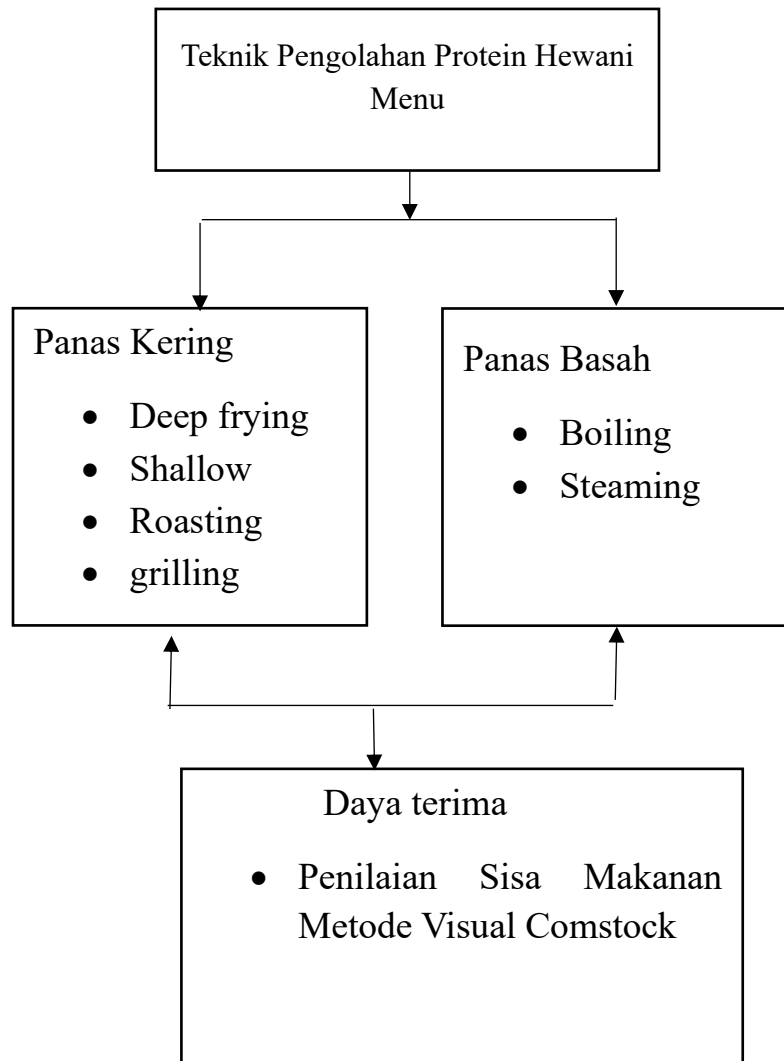
B. Kerangka Teori



Sumber : (Kahl 2015 “Pedoman Gizi Rumah Sakit.”), dimodifikasi)

Gambar 1. Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep