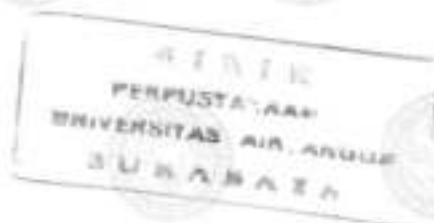


TUGAS AKHIR

**PENANGANAN OBESITAS DENGAN AKUPRESUR TITIK
ZHONGWAN (CV 12), ZUSANLI (ST 36), SANYINJIAO (SP 6),
TINGHUI (GB 2), FENGSHI (GB 31), DAN BINAQ (LI 14) SERTA
PENGATURAN POLA MAKAN JUMLAH KALORI**



MEITA SEKAR PURNAMASARI

011104002

PROGRAM STUDI D3 PENGOBAT TRADISIONAL

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS AIRLANGGA

SURABAYA

2014

TUGAS AKHIR

**PENANGANAN OBESITAS DENGAN AKUPRESUR TITIK ZHONGWAN
(CV 12), ZUSANLI (ST 36), SANYINJIAO (SP 6), TINGHUI (GB 2), FENGSHI
(GB 31), DAN BINAQ (LI 14) SERTA PENGATURAN POLA MAKAN
JUMLAH KALORI**

Karya Ilmiah sebagai salah satu syarat untuk memperoleh

gelar Ahli Madya Pengobat Tradisional

MEITA SEKAR PURNAMASARI

011104002

PROGRAM STUDI D3 PENGOBAT TRADISIONAL

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA**

2014

HALAMAN PENGESAHAN

**PENANGANAN OBESITAS DENGAN AKUPRESUR TITIK ZHONGWAN
(CV 12), ZUSANLI (ST 36), SANYINJIAO (SP 6), TINGHUI (GB 2), FENGSHI
(GB 31), DAN BINAQ (LI 14) SERTA PENGATURAN POLA MAKAN
JUMLAH KALORI**

MEITA SEKAR PURNAMASARI

011104002

Surabaya, Juli 2014

Menyetujui,

Dosen Pembimbing I



Prof. Dr. Jenny Sunariani, drg. MS
NIK. 1953 0207 1981 032 001

Dosen Pembimbing II



Dr. Widati Fatmaningrum, dr., M.Kes
NIK. 1966 0108 1997 022 001

**Program Studi D3 Pengobat Tradisional
Ketua,**



Ariyanto Jonosewojo, dr., Sp. PD-FINASIM
NIP. 19530820 198203 1 0006

Tugas Akhir ini telah diujikan dan dinilai
Oleh panitia penguji pada
Program Studi D3 BATTRA Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
Pada tanggal 11 Juli 2014

Panitia Penguji Tugas Akhir

Ketua : Dr. Suryani Dyah Astuti, Dra., M. Si

Anggota : 1. Edith Frederika Puruhito. S. KM., M. Sc

2. Prof. Dr. Jenny Sunariani, drg. MS

3. Dr. Widati Fatmaningrum, dr., M. Kes

Dilanjutkan dengan terapi seri ketiga tahap pertama, pasien mengalami penurunan berat badan 0,6 kg dari berat badan sebelumnya, nyeri pinggang semakin hilang, rambut rontok berkurang, perut tidak terasa penuh. Pada terapi tahap kedua, pasien mengalami penurunan berat badan 0,2 kg dari berat badan sebelumnya, rambut rontok berkurang, nyeri hipocondrium berkurang. Pada terapi tahap ketiga, pasien mengalami penurunan berat badan 0,2 kg dari berat badan sebelumnya, badan tidak terasa berat, nyeri pinggang semakin berkurang, rambut rontok berkurang.

Terjadinya penurunan berat badan dan keluhan lain yang menyertai obesitas menandakan bahwa adanya respon tubuh yang baik terhadap terapi yang diberikan. Pada terapi akupresur (pijat) menggunakan titik *Zhongwan* (CV 12), *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP 6), *Tinghui* (GB 2), *Fengshi* (GB 31), dan *Binao* (LI 14) terbukti efektif dalam menangani obesitas, mengurangi keluhan yang menyertai obesitas, menguatkan organ limpa dan ginjal, meningkatkan *Yang*, dan menguatkan *Qi*. Pada terapi pengaturan pola makan melalui penurunan jumlah kalori dapat membantu mengurangi lemak dalam tubuh untuk mencapai berat badan ideal.

Adapun saran yang diberikan sebaiknya memperbanyak konsumsi makanan sumber mineral (seperti air dan buah), memperbanyak konsumsi makanan sumber serat (seperti sayur-sayuran dan buah-buahan), memberikan pengertian pada pasien untuk tidak membiasakan makan makanan yang banyak mengandung lemak dan di goreng. pasien harus pandai dalam mengatur jadwal makannya, saat makan, hendaknya pasien memperhatikan jumlah porsi yang akan di konsumsinya dan tidak menambah makan sendiri, untuk selanjutnya pasien menggunakan porsi menu makanan rendah kalori tersebut untuk konsumsi makanan sehari-hari guna mencapai berat badan ideal, pasien juga harus menjaga pola hidup sehat seperti olahraga teratur setiap hari minimal 30 menit, mengatur pola makan seperti konsumsi makanan yang mengandung serat tinggi seperti sayur-sayuran dan air putih sehari 6-8 gelas, sebaiknya dilakukan perawatan lebih lama untuk mendapatkan hasil efektifitas penanganan obesitas dengan prosentase lebih besar, sebaiknya dilakukan perawatan tidak pada bulan puasa, untuk lebih mengetahui efektivitas terapi akupresur (pijat) serta pengaturan pola makan jumlah kalori, dapat dilakukan penelitian lanjutan dalam penanganan obesitas dengan perbandingan pasien yang lebih banyak dapat dilakukan penelitian lanjutan dalam penanganan obesitas dengan perbandingan terapi akupresur-herbal dan akupresur-nutrisi.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
KATA PENGANTAR	ii
RINGKASAN	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
DAFTAR SINGKATAN	xi
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan	
1.3.1 Umum	3
1.3.2 Khusus	3
1.4 Manfaat	
1.4.1 Bagi Penulis	4
1.4.2 Bagi Masyarakat	4
BAB 2 RIWAYAT PENYAKIT	5
BAB 3 DASAR TEORI	
3.1 Konvensional/ Modern	8
3.1.1 Obesitas	8
3.1.1.1 Deskripsi Obesitas	8
3.1.1.2 Antropometri	10
3.1.1.2.1 Pengukuran Lingkar Pinggang	10
3.1.1.2.2 Pengukuran Lingkar Lengan Atas	12
3.1.1.2.3 Pengukuran Lingkar Paha	13
3.1.1.2 Tatalaksana Komprehensif Obesitas	14
3.2 Dasar Teori Tradisional	14
3.2.1 Obesitas Menurut Teori Tradisional	14
3.2.2 Terapi Akupresur (Pijat)	16
3.2.3 Cara Kerja Akupresur	17
3.2.3.1 Sistem Meridian dan Lintasannya	17
3.2.4 Cara Pemeriksaan (Diagnosa)	19
3.3 Terapi Pengaturan Pola Makan dan Jenis Makanan	20
3.3.1 Pengertian Pola Makan Sehat dan Seimbang	20
3.3.2 Jenis Makanan yang Baik Dikonsumsi	21
3.3.3 Variasi Menu Makanan	22
3.4 Terapi Lain untuk Obesitas	
3.4.1 Terapi Akupunktur	24
3.4.2 Terapi Herbal	26

BAB 4 ANALISIS KASUS	28
4.1 Analisis Secara Konvensional.....	28
4.2 Analisis Secara Tradisional.....	30
BAB 5 PERAWATAN	32
5.1 Waktu dan Tempat Perawatan	32
5.2 Alat dan Bahan.....	33
5.2.1 Alat.....	33
5.2.2 Bahan	33
5.3 Prosedur Perawatan.....	34
5.3.1 Persiapan.....	34
5.3.1.1 Persiapan Sebelum Melakukan Terapi Akupresur (Pijat).....	34
5.3.1.2 Persiapan Sebelum Melakukan Pengaturan Pola Makan Penurunan Jumlah Kalori	40
5.3.1.2.1 Menu Makanan Rendah Kalori.....	40
5.3.1.2.1.1 Menu Pagi.....	40
5.3.1.2.1.2 Menu Siang.....	40
5.3.1.2.1.3 Menu Malam	41
5.3.1.2.1.4 Menu Sahur	41
5.3.1.2.1.5 Menu Berbuka	41
5.4 Tahap Perlakuan Terapi Akupresur (Pijat).....	42
5.5 Tahap Perlakuan Terapi Pemberian Makanan Rendah Kalori.....	43
5.6 Komunikasi, Informasi dan Edukasi.....	47
BAB 6 HASIL DAN PEMBAHASAN	48
6.1 Hasil.....	48
6.2 Pembahasan.....	56
BAB 7 PENUTUP	59
7.1 Kesimpulan	59
7.2 Saran	59
DAFTAR PUSTAKA	60
LAMPIRAN.....	62

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Data Pemeriksaan Nadi Kanan dan Kiri.....	7
Tabel 2.2 Data Nyeri Tekan pada Titik <i>Shu</i> dan <i>Mu Zhang Fu</i>	7
Tabel 3.1 Batas Ambang IMT Indonesia.....	9
Tabel 3.2 Kombinasi IMT dan Lingkar Pinggang Untuk Menilai Obesitas dan Risiko Diabetes Tipe 2 dan Penyakit Kardiovaskular pada Populasi Dewasa Secara Umum.....	12
Tabel 3.3 Menu Seimbang Rendah Kalori.....	22
Tabel 4.1 Hasil indeks massa tubuh pasien menurut Batas Ambang IMT Indonesia.....	29
Tabel 4.2 Hasil Pengukuran Antropometri Awal.....	29
Tabel 4.3 Hasil Kombinasi IMT dan Lingkar Pinggang Untuk Menilai Obesitas dan Risiko Diabetes Tipe 2 dan Penyakit Kardiovaskular pada Populasi Dewasa Secara Umum.....	29
Tabel 4.4 Perhitungan kebutuhan energi secara khusus dan penerapannya dalam bentuk modifikasi diet atau diet khusus.....	30
Tabel 5.1 Tabel Perhitungan Kalori.....	45
Tabel 6.1 Tabel Hasil Perawatan Pasien Hingga Seri Terapi Ketiga.....	55
Tabel 6.2 Hasil Pengukuran Lingkar Pinggang, Lingkar Lengan Atas dan Lingkar Paha.....	56

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Lidah Pemeriksaan Awal	6
Gambar 3.1 Cara Pengukuran Lingkar Pinggang	11
Gambar 3.2 Cara Pengukuran Lingkar Lengan Atas	13
Gambar 3.3 Cara Pengukuran Lingkar Paha	13
Gambar 3.4 Jalur Meridian Umum	18
Gambar 3.5 Tanaman Lidah Buaya	26
Gambar 3.6 Daun Jati Belanda	27
Gambar 5.1 Lokasi dan Pemijatan Pada Titik Zhongwan	36
Gambar 5.2 Lokasi dan Pemijatan Pada Titik Zusanli	37
Gambar 5.3 Lokasi dan Pemijatan Pada Titik Sanyinjiao	38
Gambar 5.4 Lokasi dan Pemijatan Pada Titik Tinghui	38
Gambar 5.5 Lokasi dan Pemijatan Pada Titik Fengshi	39
Gambar 5.6 Lokasi dan Pemijatan Pada Titik Binao	40
Gambar 6.1 Pengamatan Lidah Sebelum Terapi	52
Gambar 6.2 Lidah Pada Seri Terapi Pertama	53
Gambar 6.3 Lidah Pada Seri Terapi Kedua	53
Gambar 6.4 Lidah Pada Seri Terapi Ketiga	54
Gambar 6.5 Grafik Hasil Berat Badan Pasien	56

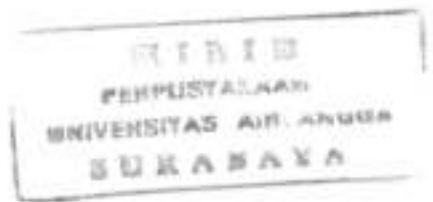
DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Status Pasien.....	62
Lampiran 2. Jadwal Perawatan.....	67
Lampiran 3. Persetujuan Tindakan Medik.....	68
Lampiran 4. Menu Makan Pagi	69
Lampiran 5. Cara Pembuatan Menu Makan Pagi	70
Lampiran 6. Menu Makan Siang	71
Lampiran 7. Cara Pembuatan Menu Makan Siang.....	72
Lampiran 8. Menu Makan Malam	74
Lampiran 9. Cara Pembuatan Menu Makan Malam.....	75
Lampiran 10. Menu Makan Sahur	76
Lampiran 11. Cara Pembuatan Menu Makan Sahur.....	77
Lampiran 12. Menu Berbuka	79
Lampiran 13. Cara Pembuatan Menu Berbuka.....	80
Lampiran 14. Perhitungan Kalori	81

DAFTAR SINGKATAN

BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBI	: Berat Badan Ideal
Cm	: Centimeter
CV	: Conception Vessel
IMT	: Indeks Massa Tubuh
Kg	: Kilogram
m	: Meter
PB	: Panjang Badan
ST	: Stomach
SP	: Spleen
TB	: Tinggi Badan
WHO	: World Health Organization
²	: Kuadrat

BAB 1
PENDAHULUAN



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Obesitas merupakan masalah baik di negara maju, maupun juga masalah negara berkembang. Dalam dekade terakhir jumlah penderita obesitas di seluruh dunia meningkat dengan drastis hingga menempatkan masalah gizi ini menjadi salah satu masalah yang perlu mendapatkan perhatian serius tidak hanya oleh pemerintah tapi juga perorangan. Anonim (2002) menyatakan bahwa epidemi obesitas telah menyebar di seluruh dunia, dengan penderita lebih dari 300 juta orang dewasa, dan tidak terkecuali pada negara berkembang. Insidensinya mengalami peningkatan sebesar 30% di Amerika Serikat dan 20% di Eropa. Obesitas merupakan kondisi kelebihan akumulasi lemak pada jaringan adiposa tubuh (Anonim 1998). Adanya penimbunan jaringan lemak di dalam tubuh akan mengakibatkan kadar lemak darah, berat badan dan lingkar perut meningkat. (Freitag, 2010).

Penentuan obesitas ada beberapa metode diantaranya adalah: pengukuran lemak subkutan, Indeks Masa Tubuh (IMT) dan kelebihan berat badan dari nilai tengah kisaran berat badan normal. Pengukuran lemak subkutan digunakan sebagai indikator obesitas apabila lipatan kulit triseps 18,6 mm untuk laki-laki dan 25,1 mm untuk wanita. IMT merupakan suatu pengukuran yang membandingkan berat badan dengan tinggi badan. Saat ini kriteria utama obesitas menurut WHO adalah IMT, yang mungkin kurang tepat bagi populasi Asia.

Menurut laporan Survei Kesehatan Rumah Tangga di Indonesia tahun 2001 dan tahun 2004 terjadi peningkatan prevalensi *overweight* ($25 \leq \text{IMT} \leq 30$) dari 11,1 % menjadi 15,5 % dan obesitas ($\text{IMT} > 30$), dari 2,4 % menjadi 3,4%. Peningkatan terjadi juga pada proporsi penyakit kardiovaskuler sebagai penyebab kematian utama dari tahun 1985 sampai 2004 berturut-turut 9,7 %, 16,4 %, 19,8 % dan 26,3 %. Obesitas merupakan salah satu faktor risiko sindrom metabolik yang akan mendorong terjadinya gangguan kardiovaskuler (Soetiartodkk., 2010).

Banyak usaha atau metode yang dilakukan untuk mengurangi lemak tubuh oleh masyarakat seperti mengubah gaya hidup, pemberian obat, sedot lemak, akupunktur, bekam, latihan kardio, latihan kekuatan/latihan fisik, mengatur pola makan, akupresur dan masih banyak lagi metode yang lainnya. Metode kedua terakhir yaitu mengatur pola makan dan akupresur inilah yang kami pilih karena prosesnya sederhana, waktu yang dibutuhkan tidak lama serta harganya relatif terjangkau oleh masyarakat (Ruli, 2009).

Dalam metode akupresur ini, dipilih titik yang sesuai dilakukan pemijatan di bagian punggung, perut dan keempat anggota gerak. Pemijatan ini juga dilakukan untuk melancarkan proses metabolisme tubuh. Proses metabolisme membutuhkan energi, maka lemak yang ada dalam tubuh dirubah menjadi energi. Semakin meningkat metabolisme tubuh maka semakin banyak pula energi yang dibutuhkan. Metode ini juga merangsang keluarnya kotoran dalam tubuh lewat keringat ataupun saat buang air besar dan kecil (Ruli, 2009).

Terapi ini dimulai dengan melakukan pijatan punggung dan bagian bahu sampai sensasi panas dicapai kemudian melakukan pijatan di titik-titik saraf

tertentu/titik meridian (jaringan energi yang tersebar di dalam tubuh) agar proses pembakaran lemak dapat cepat terjadi (Kartika, 2010). Terapi lain yang diberikan adalah dengan pengaturan pola makan melalui penurunan jumlah kalori.

1.2 Perumusan Masalah

Apakah efektifitas terapi akupresur (pijat) titik *Zhongwan* (CV 12), *Zusanli* (ST36), *Sanyinjiao* (SP 6), *Tinghui* (GB 2), *Fengshi* (GB 31) dan *Binao* (LI 14) serta pengaturan pola makan melalui penurunan jumlah kalori dalam menurunkan berat badan pada penderita obesitas?

1.3 Tujuan

1.3.1 Umum

1. Untuk mengetahui efektifitas terapi akupresur (pijat) titik *Zhongwan* (CV 12), *Zusanli* (ST36), *Sanyinjiao* (SP 6), *Tinghui* (GB 2), *Fengshi* (GB 31), dan *Binao* (LI 14) dan pengaturan pola makan melalui penurunan jumlah kalori terhadap obesitas.

1.3.2 Khusus

1. Mengetahui efektifitas terapi dengan akupresur (pijat) titik *Zhongwan* (CV 12), *Zusanli* (ST36), *Sanyinjiao* (SP 6), *Tinghui* (GB 2), *Fengshi* (GB 31), dan *Binao* (LI 14) terhadap penanganan obesitas.
2. Mengetahui efektifitas terapi dengan pengaturan pola makan melalui penurunan jumlah kalori terhadap penanganan obesitas.
3. Menunjukkan efektifitas terapi akupresur dan pengaturan pola makan melalui penurunan jumlah kalori terhadap penanganan obesitas.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Penulis

Untuk mengetahui serta menambah wawasan tentang penanganan obesitas menggunakan terapi akupresur (pijat) titik *Zhongwan* (CV 12), *Zusanli* (ST36), *Sanyinjiao* (SP 6), *Tinghui* (GB 2), *Fengshi* (GB 31), dan *Binao* (LI 14) dan pengaturan pola makan melalui penurunan jumlah kalori.

1.4.2 Bagi Masyarakat

1. Menambah wawasan masyarakat tentang penanganan obesitas menggunakan terapi akupresur (pijat) titik *Zhongwan* (CV 12), *Zusanli* (ST36), *Sanyinjiao* (SP 6), *Tinghui* (GB 2), *Fengshi* (GB 31), dan *Binao* (LI 14).
2. Dapat menambah wawasan mengenai penanganan obesitas dengan pengaturan pola makan melalui penurunan jumlah kalori.
3. Dapat digunakan sebagai acuan masyarakat dalam menangani obesitas menggunakan terapi alternatifif atau komplementer.

BAB 2
RIWAYAT PENYAKIT



BAB 2

RIWAYAT PENYAKIT

Pasien seorang wanita berumur 19 tahun tinggi 156 cm dengan berat badan 80 kg menderita obesitas. Pasien datang dengan keadaan sadar, ekspresi wajah layu, warna wajah pucat. Menurut Sing Tay terlihat bentuk tubuh yang gemuk dan pendek, gerak – gerak pasien sedikit lambat, kulitnya normal, rambut tipis lurus dan mudah rontok, mata pasien minus, hidung simetris, telinga simetris, mulut simetris.

Pasien mengeluhkan mudah lapar terutama pada malam hari, dan perut terasa penuh. Keadaan seperti ini dialami sejak duduk di bangku Sekolah Dasar sampai ke Sekolah Menengah Pertama. Kebiasaan ini menimbulkan berat badan yang meningkat. Ketika masuk Sekolah Menengah Atas kebiasaan tersebut dianggap wajar sehingga sampai sekarang mengalami gangguan berat badan (obesitas). Di dalam riwayat keluarga pasien juga memiliki gangguan berat badan (obesitas). Kebiasaan makan berlebih, mengakibatkan pasien sering mengeluh sulit berkonsentrasi, dan pada waktu siang hari terasa mengantuk. Keluhan tambahan pada pasien ini adalah nyeri pinggang, gigi berlubang, badan terasa berat, dan mudah capek.

Pengamatan di lakukan pada hal – hal umum, pasien lebih suka berada pada tempat yang panas. Keringat normal (tergantung aktivitas). Buang air besarnya lancar (2x sehari dengan konsistensi normal dan mengambang). Buang air kecilnya jarang. Menyukai makanan – minuman yang manis dan hangat. Pasien sering haus dan bisa ditahan.

Pengamatan di lakukan pada hal – hal khusus, mempunyai riwayat penyakit asthma, sering mengalami capek, nyeri hipokondrium, mata mengalami minus 2, menstruasi pasien teratur tapi volume darah haid cenderung sedikit dan mengental, dan pada saat hari pertama mengalami rasa nyeri di perut bagian bawah sampai ke punggung atau dismenorrhea.



Gambar 2.1 Lidah pemeriksaan awal

Pengamatan lidah mulai dari otot lidah warna pucat, tebal menandakan *Qi* dan *Xie-darah* kurang atau lemah, terdapat tapal gigi menandakan adanya kelemahan pada limpa. Selaput lidah putih, tebal, dan kondisi lembab merupakan ekspresi dari makanan yang tidak tercerna mengumpul di dalam *Wei-lambung*.

Tabel 2.1 Data pemeriksaan nadi kanan dan kiri

Nadi	Kanan		Kiri	
	Dangkal	Dalam	Dangkal	Dalam
Chun	Normal	Kuat, tenggelam dan lambat	Normal	Kuat, tenggelam dan lambat
Guan	Normal	Lemah, tenggelam dan lambat	Normal	Lemah, mengambang dan lambat
Che	Normal	Lemah, tenggelam dan lambat	Normal	Lemah, tenggelam dan normal

Keterangan:

- Dangkal : Nadi terasa melebar, besar dan kuat.
 Dalam : Nadi yang kecil seperti senar/benang.
 Kuat : Nadi teraba kuat di ketiga tempat dan ketiga tingkat raba. Nadi ini merupakan tipe ekses.
 Lemah : Nadi teraba lemah di ketiga tempat dan ketiga tingkat raba. Nadi ini merupakan tipe defisiensi.
 Mengambang : Terasa dijari tetapi bila ditekan menghilang.
 Tenggelam : Denyut terasa bila tekanan jari kearah radialis.
 Cepat : Denyut nadi yang melebihi 5 ketukan tiap tarikan nafas.
 Lambat : Denyut nadi kurang dari 4 ketukan setiap satu tarikan nafas (Thundyono, tanpa tahun).

Tabel 2.2 Data nyeri tekan pada titik *Shu* dan *Mu Zhang Fu*

Organ	<i>Shu</i>	<i>Mu</i>
Paru	Enak tekan	Tidak diperiksa
Pericardium	Nyeri tekan	Tidak diperiksa
Jantung	Nyeri tekan	Tidak diperiksa
Hati	Nyeri tekan	Tidak diperiksa
Kandung empedu	Nyeri tekan	Tidak diperiksa
Limpa	Enak tekan	Tidak diperiksa
Lambung	Enak tekan	Tidak diperiksa
Sunjiao	Nyeri tekan	Tidak diperiksa
Ginjal	Enak tekan	Tidak diperiksa
Usus besar	Enak tekan	Tidak diperiksa
Usus kecil	Nyeri tekan	Tidak diperiksa
Kandung kemih	Enak tekan	Tidak diperiksa

- Keterangan : Tidak terasa : Normal
 Enak tekan : Defisiensi
 Nyeri tekan : Ekses

BAB 3
DASAR TEORI

harus diketahui terlebih dahulu Berat Badan Ideal (BBI) (Anonim, 2008).

Salah satu cara untuk menghitung BBI menggunakan rumus Brocca adalah:

$$\text{Berat badan ideal} = 90\% \times (\text{tinggi badan dalam cm} - 100) \times 1 \text{ kg}$$

Pada pria dibawah 160 cm dan pada wanita dibawah 150 cm, berlaku rumus

$$\text{Berat Badan Ideal} = (\text{tinggi badan dalam cm} - 100) \times 1 \text{ kg}$$

(Anonim, 2008).

Selain BBI, IMT digunakan untuk menentukan seberapa besar seseorang dapat terkena risiko penyakit tertentu yang disebabkan karena berat badannya. Obesitas ditandai oleh peningkatan Indeks Massa Tubuh (IMT), yang didefinisikan sebagai berat badan individu dalam kilogram dibagi dengan kuadrat dari tinggi dalam meter, atau kg/m^2 .

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat badan (Kg)}}{\text{Panjang badan (m}^2\text{)}} = \dots \text{Kg/m}^2$$

Tabel 3.1 Batas Ambang IMT Indonesia (Anonim, 2003).

Gender	Kategori IMT (Kg/m ²)			
	Kurus	Normal	Kegemukan	
			Tingkat Ringan	Tingkat Berat
Pria	<18 kg/m ²	18-25 kg/m ²	>25-27 kg/m ²	>27 kg/m ²
Wanita	<17 kg/m ²	17-23 kg/m ²	>23-27 kg/m ²	

daerah setinggi umbilicus atau pada titik tengah antara tulang iga paling bawah dengan puncak tulang iliaka. Penelitian-penelitian membuktikan lingkaran perut adalah pemeriksaan yang baik dan praktis serta tidak sulit (Despres, 2001).

Lemak pada daerah abdominal (viseral) berhubungan dengan faktor risiko kardiovaskuler sindrom metabolik, meliputi diabetes tipe 2, gangguan toleransi glukosa, hipertensi, dan dislipidemia. Pengukuran lingkaran pinggang juga penting dilakukan pada saat pasien sedang menjalankan program penurunan BB, karena lingkaran perut yang mengecil secara bermakna akan menurunkan risiko di atas walaupun BB tidak berubah.



Gambar 3.1 Cara Pengukuran Lingkaran Pinggang (Anonim, 2001)



Gambar 3.2 Cara Pengukuran Lingkar Lengan Atas (Anonim, 2007)

3.1.1.2.3 Pengukuran Lingkar Paha

Terdapat beberapa metode pengukuran lingkar paha yaitu mengukur titik tertinggi pada selangkangan, mengukur pada titik tengah antara selangkangan dan lutut, mengukur pada titik paling menonjol pada otot paha, mengukur pada ukuran lingkar paha terbesar atau mengukur pada titik terendah kerutan pada *gluteal region* (Johnson and Engstrom, 2002; Sreeramareddy et al, 2008).



Gambar 3.3 Cara Pengukuran Lingkar Paha (Anonim, 2013)

3.1.1.3 Tatalaksana Komprehensif Obesitas

Tatalaksana komprehensif obesitas meliputi penanganan obesitas dan dampak yang muncul. Prinsip penatalaksanaannya adalah mengurangi asupan energi dan meningkatkan pengeluaran energi, diantaranya:

1. Diet seimbang rendah kalori

Yaitu dengan menurunkan lemak tubuh untuk mencapai berat badan ideal, mengembangkan kebiasaan makan yang lebih sehat, mempertahankan penurunan berat badan.

2. Latihan

Untuk menjaga kesehatan *American Heart Association* merekomendasikan minimal 30 menit latihan paling sedikit 5 hari per minggu.

3. Obat

Obat anti-obesitas antara lain orlistat (mengurangi penyerapan lemak usus oleh pankreas), Sibutramine (bertindak di otak untuk menghambat penonaktifan dari neurotransmitter, terjadi penurunan nafsu makan) ditarik dari pasar Inggris pada Januari 2010 dan Amerika Serikat serta pasar Kanada di bulan Oktober 2010 (Anonim, 2008).

3.2 Dasar Teori Tradisional

3.2.1 Obesitas Menurut Teori Tradisional

Obesitas dalam TCM disebut "*zhigaoxingti*". Penyebab obesitas antara lain karena faktor eksogen, faktor makanan dan konstitusi tubuh melemah.

3. Defisiensi Yang limpa dan ginjal

Gejala utama: tubuh gemuk, tubuh dan tungkai dingin dan, nyeri dari lumbus, BAB lembek, *polyorexia*, urin sedikit, tinja berlimpah atau mencret, lidah tebal dan pucat dengan selaput putih, nadi dalam dan lambat.

Metode terapi: pemanasan dan menguatkan limpa dan ginjal, mengaktifkan Yang untuk menghapus kelembaban.

4. Panas internal karena kekurangan yin

Gejala utama: obesitas, pusing, penglihatan kabur, sakit pinggang dengan sakit nyeri dan kelemahan, *dysphoria* dengan dada demam, telapak tangan dan kaki, demam, lidah merah dengan selaput tipis, denyut nadi cepat.

Metode terapi: meningkatkan yin dan darah, mengurangi lemak untuk mengontrol obesitas (Yanfu, 2000).

3.2.2 Terapi Akupresur (Pijat)

Akupresur (pijat) adalah usaha untuk menyeimbangkan kondisi tubuh dalam upaya untuk menghindari suatu penyakit. Dalam teori *Yin* dan *Yang* adalah dua aspek atau bagian dari sesuatu yang paling mendasari, saling mempengaruhi, tidak mutlak dan keduanya bertentangan tetapi membentuk suatu kesatuan yang utuh dalam suatu keseimbangan yang harmonis dan dinamis atau selalu bergerak. *Yin* adalah segala sesuatu yang bersifat lebih pasif (lemah) dan *Yang* adalah sesuatu yang bersifat aktif (kuat).Terganggunya keseimbangan dapat menyebabkan terjadinya suatu

keadaan yang abnormal. Tujuan akupresur yakni menyeimbangkan *Yin* dan *Yang* (Untoro dkk, 2000).

3.2.3 Cara Kerja Akupresur

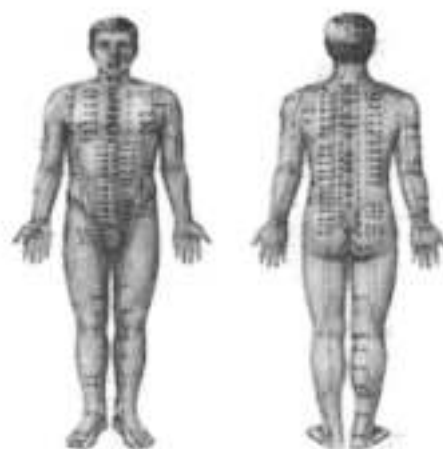
Efek penekanan titik akupresur (pijat) terkait dengan dampaknya terhadap produksi endorphen dalam tubuh. Endorphen adalah hormon untuk mengurangi rasa nyeri yang dihasilkan sendiri oleh tubuh. Endorphen merupakan molekul-molekul peptid atau protein yang dibuat dari zat yang disebut beta-lipotropin yang ditemukan pada kelenjar *hipofisis*. Endorphen mengontrol aktivitas kelenjar endokrin tempat molekul tersebut tersimpan. Selain itu endorphen dapat mempengaruhi daerah pengindra nyeri di otak dengan cara yang serupa dengan obat-obat opiat seperti morfin. Pelepasan endorphen dikontrol oleh sistem saraf, saraf sensitif terhadap nyeri dan rangsangan dari luar, dan begitu dipicu dengan menggunakan teknik akupresur, akan menyebabkan sistem endokrin untuk melepaskan endorphen sesuai kebutuhan tubuh (Hasanah, 2010).

3.2.3.1 Sistem Meridian dan Lintasannya

Menurut Hasanah (2010) di dalam tubuh selain mengalir sistem peredaran darah, sistem syaraf dan sistem getah bening, terdapat juga sistem meridian. Meridian berfungsi sebagai tempat mengalirnya energi vital, penghubung bolak-balik antar organ, bagian dan jaringan tubuh, indera rasa, tempat masuk dan keluarnya penyebab penyakit serta tempat rangsangan penyembuhan. Melalui sistem meridian ini energi vital dapat diarahkan ke organ atau bagian tubuh yang sedang

mengalami gangguan. Penekanan titik energi dilakukan pada lintasan meridian pada permukaan kulit dengan menggunakan jari-jari atau alat tumpul lain yang tidak menembus kulit dan tidak menimbulkan rasa nyeri untuk menstimulasi kemampuan tubuh menyembuhkan diri secara alami.

Sistem meridian terdiri dari 12 meredian umum dan 8 meredian istimewa, umumnya dipakai 12 meredian umum dan 2 meredian istimewa, yaitu meridian paru-paru (*Lung/LU*), Lambung/perut (*Stomach/ST*), Limpa (*Spleen/SP*), Jantung (*Heart/HT*), Usus besar (*Large Intestine/LI*), Usus kecil (*Small Intestine/SI*), kandung kemih (*Bladder/BL*), Ginjal (*Kidney/KI*), Selaput jantung (*Pericardium/PC*), triple warmer (*TW/Sanjiao/SJ*), kantong empedu (*Gall Bladder/GB*), hati (*Liver/LR/LU*), Tu/Du (*Governing Vessel/GV*) dan Ren (*Conception Vessel/CV*). Meridian-meredian tersebut saling terkait dan saling berhubungan satu dengan yang lainnya (Hasanah, 2010).



Gambar 3.4 Jalur Meridian Umum (Guinlin, 2011).

3.2.4 Cara Pemeriksaan (Diagnosa)

Sebelum melakukan pemijatan pada pasien sebaiknya dilakukan pemeriksaan terlebih dahulu. Ada empat cara melakukan pemeriksaan, yakni:

a. Pengamatan

Pengamatan tersebut meliputi,

1. Keadaan jiwa: Ekspresi layu, lesu dan pucat menunjukkan keadaan defisiensi, sedangkan ekspresi ceria, tegang dan pemaarah menunjukkan ekses.
2. Bentuk tubuh: bentuk tubuh dengan gerak-gerik lambat menunjukkan keadaan defisiensi, sebaliknya dengan gerak-gerik lincah menunjukkan keadaan ekses.
3. Lidah: otot lidah merah muda atau pucat dengan selaput lidah tipis dan putih menunjukkan keadaan defisiensi, sedangkan otot lidah merah cerah atau merah tua dengan selaput lidah tebal dan kuning menunjukkan keadaan Ekses.

b. Penciuman atau Pendengaran

Bau mulut tidak sedap umumnya dikarenakan pencernaan kurang baik, mulut berbau asam dan busuk umumnya menandakan adanya sisa makanan yang tidak tercerna di dalam *Wei*-lambung. Suara batuk keras, bersin keras, dan suara nafas keras menunjukkan keadaan ekses begitu juga sebaliknya jika terdengar suara lemah maka menunjukkan keadaan defisiensi.

c. Wawancara

Dalam wawancara meliputi keluhan yang dialami oleh pasien, riwayat penyakit serta pola makan pasien (Untoro dkk, 2000).

d. Perabaan

Perabaan tersebut meliputi,

1. Nadi: untuk menentukan nadi *Chun*, *Guan* dan *Che* dapat dilakukan dengan menggunakan 3 jari yaitu jari telunjuk, jari tengah dan jari manis. Pemeriksaan nadi dilakukan pada saat tidur atau dalam keadaan tenang. Ada enam tipe nadi, yaitu: dangkal, dalam, lambat, cepat, lemah dan kuat. Nadi dangkal yang kuat menunjukkan sindrom ekses, sedangkan nadi dangkal yang lemah menunjukkan sindrom defisiensi. Nadi dalam yang kuat menunjukkan sindrom ekses, sedangkan nadi dalam yang lemah menunjukkan sindrom defisiensi. Nadi lambat menunjukkan sindrom dingin, sedangkan nadi cepat menunjukkan sindrom panas (Untoro dkk, 2000).
2. Daerah keluhan: daerah yang apabila dilakukan penekanan terasa nyeri sakit menunjukkan keadaan ekses, sedangkan dengan penekanan terasa nyeri enak menunjukkan keadaan defisiensi (Untoro dkk, 2000).

3.3 Terapi Pengaturan Pola Makan dan Jenis Makanan

3.3.1 Pengertian Pola Makan Sehat dan Seimbang

Menurut Harper (1986), pola makan adalah cara yang ditempuh seseorang atau sekelompok untuk memilih makanan dan mengkonsumsinya sebagai reaksi terhadap pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial. Menu seimbang adalah menu yang terdiri dari beraneka ragam makanan

Menu III

Waktu	Menu	Jumlah
Makan pagi	Nasi merah	100 g ($\frac{1}{2}$ gls)
	Tahu rebus	50 g (2 ptg)
	Kacang panjang rebus	100 g
Kudapan pagi	Papaya	100 g (1 potong)
Makan siang	Nasi merah	100 g ($\frac{1}{2}$ gls)
	Tempe kukus	50 g (2 ptg)
	Ayam rebus	50 g
	Sop jagung muda	100 g (1 mangkuk)
	Pisang ambon	100 g (1 buah)
Kudapan sore	Papaya	100 g (1 potong)
Makan malam	Nasi merah	100 g ($\frac{1}{2}$ gls)
	Telur rebus	50 g (1 btr)
	Tahu rebus	50 g (2 ptg)
	Kol putih rebus	100 g
	Semangka	100 g (1 potong)

Menu Puasa I

Waktu	Menu	Jumlah
Sahur	Kurma	50 g
	Nasi merah	100 g ($\frac{1}{2}$ gls)
	Tempe kukus	50 g (2 ptg)
	Sayur sop	100 g (1 mangkuk)
	Pisang ambon	100 g (1 buah)
Buka	Teh tawar	200 g (1 gls)
	Kurma	50 g
	Nasi merah	100 g ($\frac{1}{2}$ gls)
	Tahu rebus	50 g (2 ptg)
	Kol putih rebus	100 g
	Semangka	100 g (1 potong)

Menu Puasa II

Waktu	Menu	Jumlah
Sahur	Kurma	50 g
	Nasi merah	100 g ($\frac{1}{2}$ gls)
	Tahu rebus	50 g (2 ptg)
	Sayur bayam	100 g (1 mangkuk)
	Pisang ambon	100 g (1 buah)
Buka	Teh tawar	200 g (1 gls)
	Kurma	50 g
	Nasi merah	100 g ($\frac{1}{2}$ gls)
	Ikan rebus	50 g (2 ptg)
	Sayur asem	100 g (1 mangkuk)
	Semangka	100 g (1 potong)

Menu Puasa III

Waktu	Menu	Jumlah
Sahur	Kurma	50 g
	Nasi merah	100 g (½ gls)
	Telur rebus	50 g (2 ptg)
	Sayur sop wortel	100 g (1 mangkuk)
	Pisang ambon	100 g (1 buah)
Buka	Teh tawar	200 g (1 gls)
	Kurma	50 g
	Nasi merah	100 g (½ gls)
	Ayam rebus	50 g
	Sayur gambas	100 g (1 mangkuk)
	Semangka	100 g (1 potong)

Makanan dengan total energi 1000 kalori

Energi	= 1000 kalori
Protein	= $10/100 \times 1000 = 100/4 = 25$ gram
Lemak	= $25/100 \times 1000 = 250/9 = 27,7$ gram
Karbohidrat	= $65/100 \times 1000 = 650/4 = 162,5$ gram

3.4 Terapi Lain untuk Obesitas

3.4.1 Terapi Akupunktur

Penanganan obesitas tidak hanya diimbangi dengan terapi akupresur (pijat) melainkan bisa juga menggunakan terapi akupunktur. Penanganan obesitas menggunakan metode akupunktur biasanya dilakukan pada orang dewasa, karena pada anak jarang sekali digunakan karena nyeri yang ditimbulkan masih belum bisa diterima. Pemilihan titik yang tepat untuk penanganan obesitas yakni menggunakan titik *Hegu* (LI 4), *Neiting* (ST 44), *Weishu* (BL 21), *Pishu* (BL 20), *Zhongwan* (CV 12), dan *Tianshu* (ST 25). Tiap titik memiliki teknik penusukan berbeda-beda, rangsangan yang dibutuhkan juga berbedayakni tonifikasi atau sedasi, berikut cara penusukan:

- a. *Hegu*(LI 4) : dilakukan penusukan menggunakan jarum 1 cun, tegak lurus permukaan kulit. Diperkuat untuk mempengaruhi fungsi pencernaan, menguatkan *Qi*.
- b. *Neiting* (ST 44) : dilakukan penusukan menggunakan jarum 0,3-0,5 cun, tegak lurus permukaan kulit. Diperkuat untuk regulasi limpa dan lambung.
- c. *Weishu* (BL 21) : dilakukan penusukan menggunakan jarum 0,5 cun, 45° kemiringan penusukan. Hal ini dikarenakan letak titik di punggung dekat tulang belakang. Ditonifikasi untuk menguatkan lambung dan limpa.
- d. *Pishu* (BL 20) : dilakukan penusukan menggunakan jarum 0,5 cun, 45° kemiringan penusukan. Hal ini dikarenakan letak titik di punggung dekat tulang belakang. Ditonifikasi untuk menguatkan Yang Limpa.
- e. *Zhongwan* (CV 12) : dilakukan penusukan menggunakan jarum 1 cun, tegak lurus permukaan kulit. Ditonifikasi untuk menguatkan limpa dan menaikkan *Qi* lambung.
- d. *Tianshu* (ST 25) : dilakukan penusukan menggunakan jarum 1- 1,5 cun, tegak lurus permukaan kulit. Ditonifikasi untuk mengatur *Qi*.

Titik akupunktur tersebut juga dapat ditambahkan moksa dengan tujuan untuk menghangatkan tubuh dan dapat meningkatkan *Qi* dalam tubuh (Yanfu, 2000).

3.4.2 Terapi Herbal

Berbagai jenis tumbuhan yang digunakan dalam mengendalikan obesitas, diantaranya seperti lidah buaya (*Aloe Vera*) dan jati belanda (*Guazuma ulmifolia Lamk, var. Tomentosa Schum*).

LIDAH BUAYA (*Aloe Vera*)

Aloe vera ekstrak digunakan untuk mengurangi kadar lipid lemak darah, trigliserida dan kolesterol, karena dapat memecah *fat globules* sehingga ekstrak lidah buaya dapat digunakan untuk mengurangi obesitas. Lidah buaya juga dapat menurunkan kadar glukosa darah.



Gambar 3.5 Tanaman Lidah Buaya

Penggunaan herbal lidah buaya yaitu dengan membuatnya sebagai jus gel lidah buaya dan diminum sewaktu makan. Hal tersebut merupakan variasi pemberian makanan serta pemberian herbal untuk penanganan obesitas (Diana, 2011).

JATI BELANDA (*Guazuma ulmifolia Lamk, var. Tomentosa Schum*).

Daun, buah, biji, dan kulit kayu bagian dalam dari tanaman jati belanda merupakan bagian yang dapat dipergunakan sebagai obat. Zat utama yang terkandung dari seluruh bagian tanaman adalah tannin dan musilago. Tanin

yang banyak terkandung di bagian daun, mampu mengurangi penyerapan makanan dengan cara mengutamakan mukosa protein yang ada dalam permukaan usus. Dengan adanya musilago, absorpsi usus terhadap makanan dapat dikurangi. Hal ini yang menjadi alasan banyaknya daun jati belanda yang dimanfaatkan sebagai obat susut perut dan pelangsing. Dalam perkembangannya, daun jati belanda juga banyak dimanfaatkan untuk mengatasi penyakit kolesterol dan rematik gout.

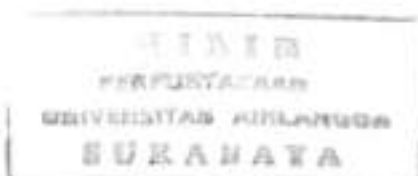


Gambar 3.6 Daun Jati Belanda

Hal ini harus dibuktikan dengan penelitian lebih lanjut, sehingga membuka peluang ekstrak etanol daun jati belanda digunakan sebagai obat obesitas dengan mekanisme kerja menghambat aktivitas enzim lipase (Diana, 2011).

BAB 4
ANALISIS KASUS

BAB 4
ANALISIS KASUS



4.1 Analisis Secara Konvensional

Anamnesis

Analisis kasus pasien 19 th dilakukan berdasarkan pemeriksaan dokter di POLI OTI Dr Soetomo. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa dengan perhitungan BBI menggunakan rumus Brocca dan Indeks Massa Tubuh (IMT) pasien sesuai berat badan (80 kg) dan tinggi badan (156 cm).

Perhitungan BBI dan IMT adalah sebagai berikut:

$$\text{BBI} = 90\% \times (\text{tinggi badan dalam cm} - 100) \times 1 \text{ kg}$$

$$90\% \times (156 \text{ cm} - 100) \times 1 \text{ kg}$$

$$90\% \times 56 \text{ cm} \times 1 \text{ kg}$$

$$= 50,4 \text{ kg}$$

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat badan (Kg)}}{\text{Panjang badan (m}^2\text{)}} \dots \text{Kg/m}^2$$

$$= 80 \text{ kg} / (1,56)^2 \text{m}$$

$$= 80 \text{ kg} / 2,4336 \text{ m}$$

$$= 32,8 \text{ kg/m}$$

Tabel 4.1 Hasil indeks massa tubuh pasien menurut Batas Ambang IMT Indonesia

Gender	Kategori IMT (Kg/m ²)			
	Kurus	Normal	Kegemukan	
			Tingkat Ringan	Tingkat Berat
Pria	<18 kg/m ²	18–25 kg/m ²	>25–27 kg/m ²	>27 kg/m ²
Wanita	<17 kg/m ²	17–23 kg/m ²	>23–27 kg/m ²	

Tabel 4.2 Hasil Pengukuran Antropometri awal

Lingkar Pinggang	93 cm
Lingkar Lengan Atas	37 cm
Lingkar Paha	66 cm

Tabel 4.3 Hasil Kombinasi IMT dan Lingkar Pinggang Untuk Menilai Obesitas dan Risiko Diabetes Tipe 2 dan Penyakit Kardiovaskular pada Populasi Dewasa Secara Umum

Klasifikasi	IMT (Kg/m ²)	Lingkar Pinggang dan Resiko Komorbiditas	
		Laki – Laki 94–102cm	Laki – Laki > 102cm
		Perempuan 80-88cm	Perempuan > 88cm
<i>Underweight</i>	Kurang dari 18.5	-	-
<i>Healthy weight</i>	18.5–24.9	-	Meningkat
<i>Overweight</i>	25–29.9	Meningkat	Tinggi
<i>Obesity</i>	30 atau lebih	Tinggi	Sangat Tinggi

Tatalaksana Komprehensif Obesitas

Prinsip penatalaksanaannya adalah mengurangi asupan energi dan meningkatkan pengeluaran energi, melalui diet seimbang rendah kalori dengan menurunkan lemak tubuh untuk mencapai berat badan ideal, mengembangkan kebiasaan makan yang lebih sehat, dan mempertahankan penurunan berat badan.

Tabel 4.4 Perhitungan kebutuhan energi secara khusus dan penerapannya dalam bentuk modifikasi diet atau diet khusus

BB	80 kg
TB	156 cm
BBI	50,4 kg
Kelebihan BB	29,6 kg = 30 kg
IMT	32,8
Kategori	Kegemukan Tingkat Berat
Perhitungan Energi	$50,4 \times 30 \text{ kkal} = 1512 \text{ kkal} = 1500 \text{ kkal}$ (Pedoman Tata Laksana Gizi Klinik, 2008).
Penurunan BB yang aman	$\frac{1}{2}$ kg sd 1 kg per mg = 2 kg sd 4 kg per bulan - Untuk membakar 1 kg lemak perlu 7000 kkal - Penurunan 1 kg per minggu = 1000 kal per hr - Penurunan 0.5 kg per minggu = 500 kal per hari.
Waktu yang diperlukan	$\frac{1}{2}$ kg /mg = 60 mg = 15 bl Harus Defisit 500 kkal $1 \text{ kg/mg} = 30 \text{ mg} = 7 \text{ bl}, 2 \text{ mg}$ Harus Defisit 1000 kkal
Penurunan BB yang di anjurkan	Defisit 500 kkal
Intake per hari	$1500 \text{ kkal} - 500 \text{ kkal} = 1000 \text{ kkal}$
Waktu yang diperlukan untuk mencapai BBI	15 bl

4.2 Analisis Secara Tradisional

Berdasarkan data riwayat penyakit pada bab 2 pasien mengalami obesitas. Faktor perilaku pasien yang cenderung mudah lapar terutama pada malam hari, perut terasa penuh, suka makanan manis serta kurang gerak. Hal tersebut menyebabkan kelemahan pada organ *Pi-limpa*, *Pi-limpa* merupakan sumber *Cing* setelah lahir, sedangkan *Shen-ginjal* adalah sumber *Cing* bawaan. Dalam menjalankan fungsinya, *Qi limpa* harus mendapat pemanasan dari *Yang ginjal*. Sebaliknya *Cing* dan *Qi* dari *Shen-ginjal* harus selalu mendapat penambahan dan pengisian *Cing* dari *Pi-limpa*. Apabila *Pi-limpa* lemah, *Yang limpa* tidak cukup dan mempengaruhi *Yang ginjal*, maka hal demikian menimbulkan sindroma *Defisiensi Yang limpa dan ginjal* dengan gejala tubuh dan tungkai terasa dingin, nyeri dari hipocondrium, feses lembek,

polyorexia, urin sedikit, tinja berlimpah atau mencret, lidah berwarna pucat dan tebal dengan selaput lidah putih dan berminyak, nadi dalam dan lambat (Yanfu, 2000).

Dari gejala di atas dan sindrom yang telah di dapatkan maka perhatian ditujukan pada perawatannya dengan cara memperkuat kembali *Yang limpa dan ginjal* untuk mempromosikan transportasi dan transformasi, menghilangkan retensi makanan untuk mempromosikan pencernaan dan menghilangkan kelembaban (Yanfu, 2000).

BAB 5
PERAWATAN



BAB 5

PERAWATAN

Dari analisis kasus pada bab 4 maka penulis dapat melakukan perencanaan perawatan dengan tepat. Diagnosa yang benar akan memberikan pengobatan yang efektif dan juga dapat menentukan prinsip perawatan. Menurunkan berat badan pada pasien umur 19 tahun, dapat dilakukan terapi dengan metode akupresur (pijat) dan pemberian terapi pengaturan pola makan melalui penurunan jumlah kalori.

Metode akupresur (pijat) untuk penanganan obesitas mempunyai prinsip perawatan:

1. Memperkuat Qi limpa dan ginjal
2. Memperbaiki transportasi dan transformasi makanan.
3. Meringankan fungsi pencernaan

Pemberian pengaturan pola makan melalui penurunan jumlah kalori mempunyai prinsip perawatan:

1. Menurunkan lemak tubuh untuk mencapai berat badan ideal
2. Mengembangkan kebiasaan makan yang lebih sehat
3. Mempertahankan penurunan berat badan.

5.1 Waktu dan Tempat Perawatan

Kegiatan terapi akupresur (pijat) dilakukan selama 18 hari yaitu bulan Juni sampai dengan Juli 2014 dengan 3 tahap seri yang terdiri dari 3 kali terapi per seri selama 6 hari dengan jeda waktu 2 hari setiap terapi. Serta pengaturan pola

makan melalui penurunan jumlah kalori selama 18 hari dengan 6 hari pertama diberikan 3 macam variasi menu makanan dan 1 macam makanan kudapan dan pemberian 2 macam variasi menu makanan pada 12 hari selanjutnya selama puasa. Terapi dilaksanakan di klinik battra FK UA dan tempat kediaman di Petemon, Surabaya. Jadwal perawatan dapat dilihat pada lampiran 2.

5.2 Alat dan Bahan

5.2.1 Alat

- a. Alat untuk akupresur (pijat)
Alas untuk proses terapi akupresur, waslap, baskom
- b. Alat untuk pengaturan pola makan melalui penurunan jumlah kalori
Timbangan, kompor, panci stainless, pengaduk, gelas, piring, mangkok, sendok, garpu, gelas ukur.

5.2.2 Bahan

- a. Bahan untuk terapi akupresur (pijat)
Minyak zaitun
- b. Bahan untuk pengaturan pola makan melalui penurunan jumlah kalori
Beras, telur, tahu, tempe, sayuran, buah-buahan, ikan, kentang, rempah.

5.3 Prosedur Perawatan

5.3.1 Persiapan

5.3.1.1 Persiapan sebelum Melakukan Terapi Akupresur (pijat)

Beberapa hal yang harus diperhatikan sebelum melakukan pemijatan pada pasien.

a. Persiapan alat, yaitu:

1. Alas yang empuk, lembut, rata dan bersih (kasur, busa yang dilapisi kain lembut), untuk memberi kenyamanan pasien dalam proses terapi pijat.
2. Kain untuk menutup bagian tubuh pasien setelah dipijat, agar suhu tubuh pasien tetap terjaga.
3. Baju ganti untuk pasien selama pemijatan
4. Minyak zaitun yang digunakan untuk memijat, dengan tujuan menjaga kelembutan kulit pasien (Subakti, 2009).

b. Persiapan pasien, yaitu:

1. Kondisi pasien tenang
2. Kondisi perut pasien yang sudah terisi makanan, 1 jam setelah makan (Roesli, 2001).

c. Persiapan pemijat, yaitu:

1. Pemijat dalam keadaan bersih, memakai pakaian rapi.
2. Kuku pemijat dipotong, untuk menghindari goresan atau luka pada kulit pasien serta tidak menggunakan perhiasan (cincin, gelang, jam tangan) saat pemijatan.
3. Cuci tangan terlebih dahulu dengan sabun di air mengalir, agar debu yang menempel pada tangan tidak melukai kulit pasien saat pemijatan (Subakti, 2009).

d. Persiapan ruangan, yaitu:

1. Suhu sejuk (25°C - 26°C) dan tidak pengap.
2. Tidak berisik.
3. Penerangan temaram.
4. Tanpa aroma menyengat dan mengganggu (Sunariani, 2012).

Sebelum melakukan terapi akupresur (pijat), posisi pasien dipersiapkan terlebih dahulu agar dalam proses terapi dapat berjalan secara maksimal. Ada dua posisi mendasar ketika melakukan pemijatan, yakni posisi terlentang (berbaring) dan tengkurap. Dalam kedua posisi ini, pemijat di bagian samping pasien agar jangkauan tangan pemijat lebih efektif, karena baik tangan kanan maupun kiri pemijat dapat melakukan aktivitas pemijatan secara bergantian (Subakti, 2009).

Seri terapi pertama hingga seri terapi ketiga dilakukan sebagai berikut:

Seri terapi pertama hingga seri terapi ketiga menggunakan titik *Zhongwan* (CV 12), *Zusanli* (ST36), *Sanyinjiao* (SP 6), *Tinghui* (GB 2), *Fengshi* (GB 31), dan

Binao (LI 14). Dilakukan dengan pijat jempol, yaitu dengan pemijatan berpusat pada bantalan ibu jari, arah tekanan tegak lurus pada bagian yang di pijat serta dapat dilakukan dengan teknik urut jempol dengan menekan serta mendorong bergeser permukaan bidang titik yang dipijat. Pada titik ini dilakukan gerakan manipulasi putaran telapak tangan dengan tujuan pemijatan di sepanjang aliran meridian pada titik tersebut (Sunariani, 2012).

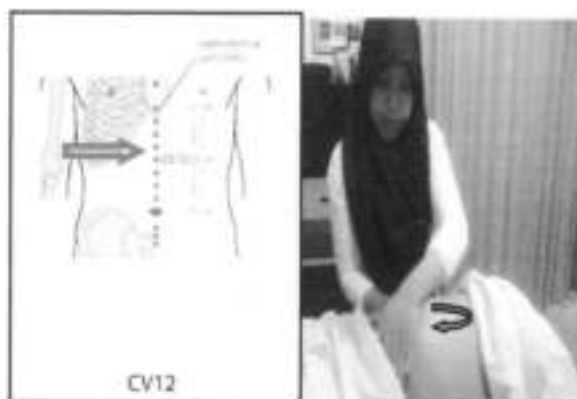
Berikut ini adalah keterangan untuk titik – titik akupresur yang dipakai dalam perawatan:

Titik *Zhongwan* (CV 12)

Letak : Pada perut bagian atas, dilinea mediana anterior 4 cun di atas umbilicus.

Fungsi : Menyelaraskan lambung, menurunkan Qi lambung.

Indikasi : Nyeri epigastrium, rasa kepenuhan (Deadman dan Al-Khafaji, 1998)



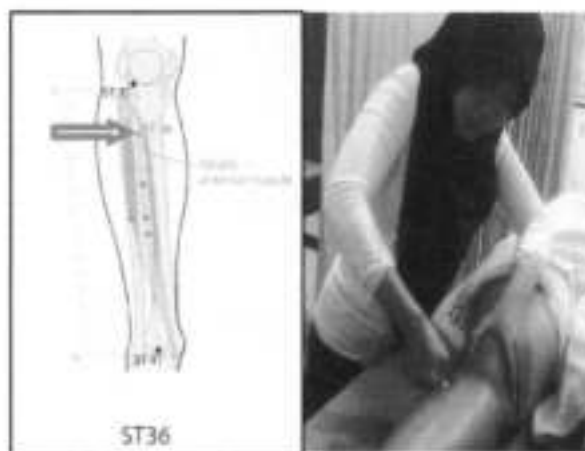
Gambar 5.1 Lokasi dan Pemijatan Pada Titik *Zhongwan*

Titik *Zusanli* (ST 36)

Letak : Pada sisi anterolateral kaki 3 cun dibawah titik *Dubi*, +1 jari dari crista anterior tibia atau tuberositas tibia.

Fungsi : Memperkuat *Qi* dan darah serta daya tahan tubuh. Mengatur masuknya makanan dalam sistem pencernaan, membantu proses peristaltik lambung, mengurangi kelembaban dan meningkatkan *Yang*.

Indikasi : Borborigmus, berat dari empat anggota badan (Deadman dan Al-Khafaji, 1998).



Gambar 5.2 Lokasi dan Pemijatan Pada Titik *Zusanli*

Titik *Sanyinjiao* (SP 6)

Letak : Pada sisi medial cruris 3 cun diatas puncak malleolus medialis dan posterior dari tibia.

Fungsi : Memperkuat limpa, menyalurkan hati, dan memperkuat ginjal.

Indikasi : Tubuh terasa berat, gangguan pencernaan, penglihatan kabur (Deadman dan Al-Khafaji, 1998).



Gambar 5.3 Lokasi dan Pemijatan Pada Titik *Sanyinjiao*

Titik *Tinghui* (GB 2)

Letak : Pada wajah, anterior dari incisura intertragicus pada suatu cekungan yang terjadi bila mulut terbuka.

Fungsi : Menekan nafsu makan.

Indikasi : Mengeluarkan air liur (Deadman dan Al-Khafaji, 1998).



Gambar 5.4 Lokasi dan Pemijatan Pada Titik *Tinghui*

Titik *Fengshi* (GB 31)

Letak : Pada garis *linea longitudinalis lateralis* 7 cun diatas lipatan garis *poplitea* atau pada ujung jari tengah yang menyentuh paha bagian luar dalam posisi tegak.

Fungsi : Menghilangkan lembab.

Indikasi : Sakit di pinggang dan punggung (Deadman dan Al-Khafaji, 1998).



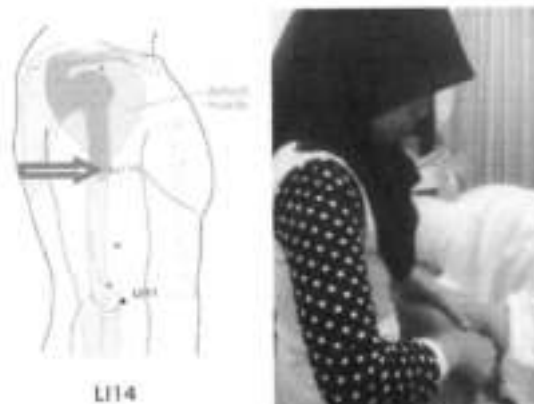
Gambar 5.5 Lokasi dan Pemijatan Pada Titik *Fengshi*

Titik *Binao* (LI 14)

Letak : Pada garis penghubung antar Quchi Li 11 dengan Jianyu Li 15, 7 cun proksimal dari Quchi ventral dari *mm. deltoideus*.

Fungsi : Membuat mata terang, menghilangkan sumbatan di meridian.

Indikasi : Gangguan pencernaan, penglihatan kabur (Deadman dan Al-Khafaji, 1998).



Gambar 5.6 Lokasi dan Pemijatan Pada Titik *Binao*

5.3.1.2 Persiapan sebelum Melakukan Pengaturan Pola Makan Melalui Penurunan Jumlah Kalori

5.3.1.2.1 Menu Makanan Rendah Kalori

5.3.1.2.1.1 Menu Pagi

1. Sayur bayam
2. Tahu rebus
3. Sayur gambas
4. Kacang panjang rebus

5.3.1.2.1.2 Menu Siang

1. Tempe kukus
2. Telur rebus
3. Sayur sop
4. Ayam rebus
5. Sayur wortel

11. Melakukan teknik pijat jempol dan urut jempol pada titik *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP 6), *Tinghui* (GB 2), *Fengshi* (GB 31), dan *Binao* (LI 14) yaitu dengan pemijatan berpusat pada bantalan ibu jari, arah tekanan tegak lurus pada bagian yang di pijat serta dapat dilakukan dengan teknik urut jempol dengan menekan serta mendorong bergeser permukaan bidang titik yang dipijat. Pada titik *Zhongwan* (CV 12) dilakukan dengan gerakan manipulasi putaran telapak tangan dengan tujuan pemijatan di sepanjang aliran meridian pada titik tersebut.
12. Setelah pemijatan pasien dipersilahkan untuk tetap berbaring sejenak selama 15-20 agar tenang, kemudian duduk selama 3 menit, menurunkan kedua kaki selama 3 menit, selanjutnya boleh berjalan untuk mengganti baju.
13. Merapikan alat dan bahan yang telah digunakan.
14. Memberi informasi nasehat, serta saran untuk kesehatan pasien dan keberhasilan terapi menjadi optimal.

5.5 Tahap Perlakuan Terapi Pemberian Makanan Rendah Kalori

1. Merencanakan menu yang akan dibuat selama 18 hari dengan 3 menu makanan untuk 6 hari pertama, 2 menu makanan untuk 12 hari berikutnya selama puasa.
2. Menentukan bahan yang akan digunakan sebagai menu makanan.
3. Membeli bahan yang sudah direncanakan dipasar tradisional.
4. Bahan yang akan dimasak dihitung takarannya serta mencuci dan mengupas untuk bahan buah-buahan yang sayuran.

5. Menentukan besar porsi yang akan diberikan kepada pasien.
6. Menu makanan yang sudah diolah atau di masak disajikan dengan penataan yang menarik, agar pasien tertarik untuk mengkonsumsinya.
7. Menu yang sudah jadi, untuk 6 hari pertama disajikan pukul 07.00 WIB untuk makan pagi, pukul 10.00 WIB untuk kudapan pagi, pukul 12.00 WIB untuk makan siang, pukul 15.00 WIB untuk kudapan sore, dan pukul 18.00 WIB untuk makan malam. Untuk 12 hari berikutnya disajikan pukul 03.00 WIB untuk makan sahur dan pukul 18.00 WIB untuk berbuka puasa.
8. Memperhatikan kebersihan dalam memasak.

5.1 Tabel Perhitungan Kalori

Menu I pemberian makan pagi, siang dan malam pada tanggal 23 dan 26 Juni, menu II pemberian makan pagi, siang dan malam pada tanggal 24 dan 27 Juni, menu III pemberian makan pagi, siang dan malam pada tanggal 25 dan 28 Juni.

		Perhitungan Kalori					
		Menu I		Menu II		Menu III	
Makan pagi	Nasi merah (100 g)	= 144,8kal	Nasi merah (100 g)	= 144,8kal	Nasi merah (100 g)	= 144,8kal	
	Sayur bayam (100 g)	= 31,4kal	Sayur gambas (100 g)	= 21,4 kal	Kc panjang rebus (100 g)	= 34,4 kal	
	Tahu rebus (50 g)	= 39,5kal	Tahu rebus (50 g)	= 39,5 kal	Tahu rebus (50g)	= 39,5 kal	
	Papaya (100 g)	= 38,1kal	Papaya (100 g)	= 38,1 kal	Papaya (100 g)	= 38,1 kal	
Kudapan pagi	Nasi merah (100 g)	= 144,8kal	Nasi merah (100 g)	= 144,8kal	Nasi merah (100 g)	= 144,8kal	
Makan siang	Tempe kukus (50 g)	= 80 kal	Tempe kukus (50 g)	= 80 kal	Tempe kukus (50 g)	= 80 kal	
	Telur rebus (50 g)	= 56,6 kal	Ayam rebus (50 g)	= 34,5 kal	Ayam rebus (50 g)	= 34,5 kal	
	Sayur sop (100 g)	= 27,2 kal	Sayur wortel (100 g)	= 39,2 kal	Sop jagung muda (100 g)	= 39,3 kal	
	Pisang ambon (100 g)	= 82,3 kal	Pisang ambon (100 g)	= 82,3 kal	Pisang ambon (100 g)	= 82,3 kal	
	Papaya (100 g)	= 38,1 kal	Papaya (100 g)	= 38,1 kal	Papaya (100 g)	= 38,1 kal	
Kudapan sore	Nasi merah (100 g)	= 144,8kal	Nasi merah (100 g)	= 144,8kal	Nasi merah (100 g)	= 144,8kal	
Makan malam	Ikan rebus (50 g)	= 43,4 kal	Telur rebus (50 g)	= 56,6 kal	Telur rebus (50 g)	= 56,6 kal	
	Tahu rebus (50 g)	= 39,5 kal	Tahu rebus (50 g)	= 39,5 kal	Tahu rebus (50 g)	= 39,5 kal	
	Sayur asem (100 g)	= 28,2 kal	Buncis rebus(100 g)	= 42,2 kal	Kol putih rebus (100 g)	= 21,4 kal	
	Semangka (100 g)	= 13,7 kal	Semangka (100 g)	= 13,7 kal	Semangka (100 g)	= 13,7 kal	
	Total kalori = 952,4 kal		Total kalori = 959,5 kal		Total kalori = 951,8 kal		

Menu puasa I pemberian makan sahur dan berbuka pada tanggal 29 Juni, 2, 5, dan 8 Juli, menu puasa II pemberian makan sahur dan berbuka pada tanggal 30 Juni, 3, 6, dan 9 Juli, menu puasa III pemberian makan sahur dan berbuka pada tanggal 1, 4, 7, dan 10 Juli.

		Perhitungan Kalori					
		Menu Puasa I		Menu Puasa II		Menu Puasa III	
Makan sahur	Kurma (50 g)	= 148 kal	Kurma (50 g)	= 148 kal	Kurma (50 g)	= 148 kal	
	Nasi merah (100 g)	= 144,8kal	Nasi merah (100 g)	= 144,8kal	Nasi merah (100 g)	= 144,8kal	
	Tempe kukus (50 g)	= 80 kal	Tahu rebus (50 g)	= 39,5 kal	Telur rebus (50 g)	= 56,6 kal	
	Sayur sop (100 g)	= 27,2 kal	Sayur bayam (100 g)	= 31,4 kal	Sop wortel (100 g)	= 39,2 kal	
	Pisang ambon (100 g)	= 82,3 kal	Pisang ambon (100 g)	= 82,3 kal	Pisang ambon (100 g)	= 82,3 kal	
Berbuka	Teh tawar (200 g)	= 231 kal	Teh tawar (200 g)	= 231 kal	Teh tawar (200 g)	= 231 kal	
	Kurma (50 g)	= 148 kal	Kurma (50 g)	= 148 kal	Kurma (50 g)	= 148 kal	
	Nasi merah (100 g)	= 144,8kal	Nasi merah (100 g)	= 144,8kal	Nasi merah (100 g)	= 144,8kal	
	Kol putih rebus (100 g)	= 21,4 kal	Sayur asem (100 g)	= 28,2 kal	Sayur gambas (100 g)	= 21,4 kal	
	Tahu rebus (50 g)	= 39,5 kal	Ikan rebus (50 g)	= 43,4 kal	Ayam rebus (50 g)	= 34,5 kal	
	Semangka (100 g)	= 13,7 kal	Semangka (100 g)	= 13,7 kal	Semangka (100 g)	= 13,7 kal	
		Total kalori = 1079,9 kal	Total kalori = 1055,1 kal		Total kalori = 1064,3 kal		

Keterangan :

Perhitungan detail kalori ada pada lampiran 14

5.6 Komunikasi, Informasi dan Edukasi

1. Memperbanyak konsumsi makanan sumber mineral (seperti air dan buah)
2. Memperbanyak konsumsi makanan sumber serat (seperti sayur-sayuran dan buah-buahan)
3. Memberikan pengertian pada pasien untuk tidak membiasakan makan makanan yang banyak mengandung lemak dan di goreng.
4. Pasien harus pandai dalam mengatur jadwal makannya
5. Saat makan, hendaknya pasien memperhatikan jumlah porsi yang akan di konsumsinya dan tidak menambah makan sendiri.
6. Untuk selanjutnya pasien menggunakan porsi menu makanan rendah kalori tersebut untuk konsumsi makanan sehari-hari guna mencapai berat badan ideal
7. Pasien juga harus menjaga pola hidup sehat seperti olahraga teratur setiap hari minimal 30 menit, mengatur pola makan seperti konsumsi makanan yang mengandung serat tinggi seperti sayur-sayuran dan air putih sehari 6-8 gelas

The background of the page is a repeating pattern of a circular logo. The logo features a stylized figure, possibly a person or a deity, within a circular border. The pattern is light gray and covers the entire page.

BAB 6
HASIL DAN PEMBAHASAN

BAB 6

HASIL DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil

Terapi akupresur (pijat) dan pengaturan pola makan melalui penurunan jumlah kalori dilaksanakan selama 18 hari yaitu bulan Juni sampai dengan Juli 2014 dengan 3 tahap seri yang terdiri dari 3 kali terapi per seri selama 6 hari dengan jangka waktu 2 hari setiap terapi. Selama terapi akupresur (pijat) titik yang digunakan adalah *Zhongwan* (CV 12), *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP 6), *Tinghui* (GB 2), *Fengshi* (GB 31), dan *Binao* (LI 14).

Terapi pengaturan pola makan melalui penurunan jumlah kalori dilakukan selama 18 hari dengan 6 hari pertama diberikan 3 macam variasi menu makanan dan 1 macam makanan kudapan dan pemberian 2 macam variasi menu makanan pada 12 hari selanjutnya selama puasa. Menu makanan 6 hari pertama diberikan kepada pasien pukul 07.00 WIB untuk makan pagi, pukul 10.00 WIB untuk kudapan pagi, pukul 12.00 WIB untuk makan siang, pukul 15.00 WIB untuk kudapan sore, dan pukul 18.00 WIB untuk makan malam. Menu makanan untuk 12 hari selanjutnya diberikan kepada pasien pukul 03.00 WIB untuk makan sahur dan pukul 18.00 WIB untuk berbuka puasa.

Adapun menu makan untuk 6 hari pertama ada 3 variasi yaitu variasi pertama: Pagi (nasi merah, sayur bayam, tahu rebus), siang (nasi merah, tempe kukus, telur rebus, sayur sop, pisang ambon), dan malam (nasi merah, ikan rebus, tahu rebus, sayur asem, semangka). Variasi kedua: pagi (nasi merah, sayur gambas, tahu rebus), siang (nasi merah, tempe kukus, ayam rebus, sayur wortel,

pisang ambon), dan malam (nasi merah, telur rebus, tahu rebus, buncis rebus, semangka). Variasi ketiga: pagi (nasi merah, kc panjang rebus, tahu rebus), siang (nasi merah, tempe kukus, ayam rebus, sop jagung muda, pisang ambon), dan malam (nasi merah, telur rebus, tahu rebus, kol putih rebus, semangka). Untuk kudapan pagi dan kudapan sore (pepaya).

Menu makan untuk 12 hari selanjutnya ada 3 variasi yaitu variasi pertama: sahur (kurma, nasi merah, tempe kukus, sayur sop, pisang ambon), buka (teh tawar, kurma, nasi merah, kol putih rebus, tahu rebus, semangka). Variasi kedua: sahur (kurma, nasi merah, sayur bayam, tahu rebus, pisang ambon), buka (teh tawar, kurma, nasi merah, sayur asem, ikan rebus, semangka). Variasi ketiga: sahur (kurma, nasi merah, telur rebus, sop wortel, pisang ambon), buka (teh tawar, kurma, nasi merah, sayur gambas, ayam rebus, semangka).

Keluhan pasien datang dengan obesitas, nyeri pinggang, badan terasa berat, perut terasa penuh, mudah capek, rambut rontok dan nyeri hipocondrium. Kemudian dilakukan terapi akupresur (pijat) dan pengaturan pola makan dengan menurunkan jumlah kalori. Berdasarkan pengamatan lidah pasien, terdapat otot lidah berwarna pucat, tebal, lembab dan terdapat tapal gigi. Selaput lidah berwarna putih, tebal, dan kondisi lembab.

Seri Terapi Pertama hingga Seri Terapi Ketiga:

Tanggal : 23 Juni – 10 Juli 2014

Tempat : Klinik Battra FK UA dan rumah pasien.

Terapi Akupresur (pijat) dan Pengaturan Pola Makan melalui Penurunan Jumlah Kalori:

1. Pada terapi akupresur (pijat) menggunakan titik *Zhongwan* (CV 12), *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP 6), *Tinghui* (GB 2), *Fengshi* (GB 31), dan *Binao* (LI 14). Dilakukan dengan pijat jempol, yaitu dengan pemijatan berpusat pada bantalan ibu jari, arah tekanan tegak lurus pada bagian yang di pijat serta dapat dilakukan dengan teknik urut jempol dengan menekan serta mendorong bergeser permukaan bidang titik yang dipijat. Pada titik ini dilakukan dengan gerakan manipulasi putaran telapak tangan dengan tujuan pemijatan di sepanjang aliran meridian pada titik tersebut. Untuk semua titik akupresur (pijat) dilakukan tonifikasi selama 30 menit.
2. Terapi pengaturan pola makan melalui penurunan jumlah kalori dilakukan selama 18 hari dengan 6 hari pertama diberikan 3 macam variasi menu makanan dan 1 macam makanan kudapan dan pemberian 2 macam variasi menu makanan pada 12 hari selanjutnya selama puasa. Menu makanan 6 hari pertama diberikan kepada pasien pukul 07.00 WIB untuk makan pagi, pukul 10.00 WIB untuk kudapan pagi, pukul 12.00 WIB untuk makan siang, pukul 15.00 WIB untuk kudapan sore, dan pukul 18.00 WIB untuk makan malam. Menu makanan untuk 12 hari selanjutnya diberikan kepada pasien pukul 03.00 WIB untuk makan sahur dan pukul 18.00 WIB untuk berbuka puasa.

Hasil Terapi Seri Pertama:

1. Pada terapi tahap pertama dan kedua belum ada perubahan. Berat badan masih belum turun, nyeri pinggang, perut terasa penuh, nyeri hipokondrium, badan terasa berat, mudah capek, dan rambut rontok juga tidak mengalami perubahan.
2. Terapi tahap ketiga berat badan pasien turun 0,2 kg dari berat badan sebelumnya, badan terasa lebih ringan, perut tidak terasa penuh, keluhan nyeri hipokondrium berkurang, massa BAB pasien lembek dan banyak.

Hasil Terapi Seri Kedua:

1. Pada terapi tahap pertama, pasien mengalami penurunan berat badan 0,2 kg dari berat badan sebelumnya, badan terasa lebih ringan, nyeri pinggang berkurang, nyeri hipokondrium berkurang.
2. Tahap kedua, pasien mengalami penurunan berat badan 0,4 kg dari berat badan sebelumnya, perut tidak terasa penuh, nyeri hipokondrium berkurang, badan tidak mudah capek.
3. Tahap ketiga, pasien mengalami penurunan berat badan 0,6 kg dari berat badan sebelumnya, nyeri pinggang berkurang, rambut rontok berkurang.

Hasil Terapi Seri Ketiga:

1. Pada terapi tahap pertama, pasien mengalami penurunan berat badan 0,6 kg dari berat badan sebelumnya, nyeri pinggang semakin hilang, rambut rontok berkurang, perut tidak terasa penuh.

2. Pada terapi tahap kedua, pasien mengalami penurunan berat badan 0,2 kg dari berat badan sebelumnya, rambut rontok berkurang, nyeri hipokondrium berkurang.
3. Pada terapi tahap ketiga, pasien mengalami penurunan berat badan 0,2 kg dari berat badan sebelumnya, badan tidak terasa berat, nyeri pinggang semakin berkurang, rambut rontok berkurang.

Berikut ini adalah perubahan yang dialami pasien dari pengamatan lidah:

Sebelum terapi:



Gambar 6.1 Pengamatan Lidah Sebelum Terapi

Otot lidah berwarna pucat, tebal, lembab dan terdapat tapal gigi, selaput lidah berwarna putih, tebal, dan kondisi lembab.

Terapi Seri Pertama:



Gambar 6.2 Lidah Pada Seri Terapi Pertama

Otot lidah berwarna merah, terdapat ekimosis, selaput lidah tipis, tapal gigi sedikit berkurang.

Terapi Seri Kedua:



Gambar 6.3 Lidah Pada Seri Terapi Kedua

Otot lidah berwarna merah muda, ekimosis, selaput lidah tipis, tapal gigi berkurang.

Terapi Seri Ketiga:



Gambar 6.4 Lidah Pada Seri Terapi Ketiga

Otot lidah berwarna merah muda, tebal, selaput lidah putih tipis, tapal gigi berkurang.

6.1 Tabel Hasil Perawatan Pasien Hingga Seri Terapi Ketiga

No	Keluhan Sebelum Terapi	Seri I			Seri II			Seri III		
		Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3
1.	BB 80 Kg	80 kg	80 kg	79,8 kg	79,6 kg	79 kg	78,4 kg	77,8 kg	77,6 kg	77,4 kg
2.	Nyeri pinggang	+++	+++	+++	++	++	++	+	+	+
3.	Badan terasa berat	+++	+++	+++	++	++	++	+	+	+
4.	Perut terasa penuh	+++	+++	++	++	++	+	+	+	+
5.	Mudah capek	+++	+++	+++	+++	++	++	++	+	+
6.	Rambut rontok	+++	+++	+++	+++	+++	++	++	++	++
7.	Nyeri hipocondrium	+++	+++	++	++	++	++	+	+	+
8.	Otot lidah dan selaput lidah	Otot lidah berwarna merah, terdapat ekimosis. Selaput lidah tipis, tapal gigi sedikit berkurang.			Otot lidah berwarna merah muda, terdapat ekimosis. Selaput lidah tipis, tapal gigi berkurang.			Otot lidah berwarna merah muda. Selaput lidah putih tipis, tapal gigi berkurang.		

Keterangan :

+++ : Ada keluhan

++ : Keluhan berkurang

Tabel 6.2 Hasil Pengukuran Lingkar Pinggang, Lingkar Lengan Atas dan Lingkar Paha

	Seri I			Seri II			Seri III		
	1	2	3	1	2	3	1	2	3
Pinggang	93	92,8	92,5	92	91,7	91,5	91,5	91,3	91
Lengan	37	36,8	36,8	36,3	36	36	35,7	35,6	35,4
Paha	66	65,8	65,4	65,2	65	64	63,6	63,3	63



Gambar 6.5 Grafik Hasil Berat Badan Pasien

6.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil perawatan pada tahap pertama dan kedua pada seri pertama belum ada perubahan. Berat badan masih belum turun, nyeri pinggang, perut terasa penuh, nyeri hipocondrium, badan terasa berat, mudah capek, dan rambut rontok juga tidak mengalami perubahan. Terapi tahap ketiga berat badan pasien turun 0,2 kg dari berat badan sebelumnya, badan

terasa lebih ringan, perut tidak terasa penuh, keluhan nyeri hipokondrium berkurang, massa BAB pasien lembek dan banyak.

Pada terapi seri kedua tahap pertama, pasien mengalami penurunan berat badan 0,2 kg dari berat badan sebelumnya, badan terasa lebih ringan, nyeri pinggang berkurang, nyeri hipokondrium berkurang. Tahap kedua, pasien mengalami penurunan berat badan 0,4 kg dari berat badan sebelumnya, perut tidak terasa penuh, nyeri hipokondrium berkurang, badan tidak mudah capek. Tahap ketiga, pasien mengalami penurunan berat badan 0,6 kg dari berat badan sebelumnya, nyeri pinggang berkurang, rambut rontok berkurang.

Dilanjutkan dengan terapi seri ketiga tahap pertama, pasien mengalami penurunan berat badan 0,6 kg dari berat badan sebelumnya, nyeri pinggang semakin hilang, rambut rontok berkurang, perut tidak terasa penuh. Pada terapi tahap kedua, pasien mengalami penurunan berat badan 0,2 kg dari berat badan sebelumnya, rambut rontok berkurang, nyeri hipokondrium berkurang. Pada terapi tahap ketiga, pasien mengalami penurunan berat badan 0,2 kg dari berat badan sebelumnya, badan tidak terasa berat, nyeri pinggang semakin berkurang, rambut rontok berkurang.

Terjadinya penurunan berat badan dan keluhan lain yang menyertai obesitas menandakan bahwa adanya respon tubuh yang baik terhadap terapi yang diberikan. Pada terapi akupresur (pijat) menggunakan titik *Zhongwan* (CV 12), *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP 6), *Tinghui* (GB 2), *Fengshi* (GB 31), dan *Binao* (LI 14) terbukti efektif dalam menangani obesitas,

mengurangi keluhan yang menyertai obesitas, menguatkan organ limpa dan ginjal, meningkatkan *Yang*, dan menguatkan *Qi*. Pada terapi pengaturan pola makan melalui penurunan jumlah kalori dapat membantu mengurangi lemak dalam tubuh untuk mencapai berat badan ideal.

BAB 7
PENUTUP



BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus penanganan obesitas menggunakan terapi akupresur menggunakan titik *Zhongwan* (CV 12), *Zusanli* (ST 36), *Sanyinjiao* (SP 6), *Tinghui* (GB 2), *Fengshi* (GB 31) dan *Binao* (LI 14) serta pengaturan pola makan melalui penurunan jumlah kalori selama 18 hari sangat efektif dalam menangani obesitas, mengurangi keluhan yang menyertai obesitas, menguatkan organ limpa dan ginjal, meningkatkan *Yang*, dan menguatkan *Qi*. Pada terapi pengaturan pola makan melalui penurunan jumlah kalori dapat membantu mengurangi lemak dalam tubuh untuk mencapai berat badan ideal.

7.2 Saran

1. Sebaiknya dilakukan perawatan lebih lama untuk mendapatkan hasil efektifitas penanganan obesitas dengan prosentase lebih besar.
2. Sebaiknya dilakukan perawatan tidak pada bulan puasa, untuk lebih mengetahui efektivitas terapi akupresur (pijat) serta pengaturan pola makan jumlah kalori.
3. Dapat dilakukan penelitian lanjutan dalam penanganan obesitas dengan perbandingan terapi akupresur-herbal dan akupresur-nutrisi.
4. Dapat dilakukan penelitian lanjutan dalam penanganan obesitas dengan perbandingan terapi akupunktur-herbal dan akupunktur-nutrisi.

DAFTAR PUSTAKA

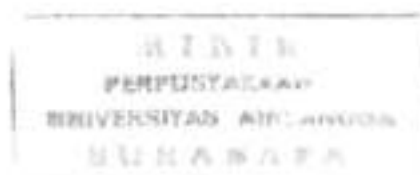
LAMPIRAN

Lampiran 1. Status pasien

STATUS PASIEN

1.1 Biodata Pasien

Nama : AM
Alamat : Surabaya
Jenis kelamin : Perempuan
Usia : 19 tahun
Agama : Islam
Suku : Jawa



1.2 Pengamatan

Kesadaran : Sadar
Ekspresi wajah : Pucat

Sing Tay

Bentuk tubuh : Gemuk
Gerak-gerak : Lambat
Kulit : Kuning langsung
Rambut : Lurus
Hidung : Simetris
Telinga : Normal
Mata : Minus 2
Mulut : Normal

Penciuman/pendengaran

Keringat	:Normal, tidak berbau
Suara	:Normal
Faeces	:Tidak dilakukan pengamatan

1.3 Anamnesa

Keluhan utama	:Obesitas
Keluhan tambahan	:Nyeri pinggang, gigi berlubang, rambut rontok, sering capek-capek, dan badan terasa berat.
Riwayat penyakit	:Astma

Hal-hal umum

Panas /dingin	: Panas
Keringat	:Tergantung aktivitas
BAB	:2x sehari, konsistensi normal dan mengambang
BAK	:Jarang
Tidur	:Jika stress -> insomnia
Kehausan	:Haus tidak ingin minum

Hal-hal khusus

Paru	: Ashma
Usus besar	: BAB lancar
Limpa	: Sering capek-capek
Lambung	: Borborigmus
Jantung	: Normal
Usus kecil	: BAK kurang

Kandung kemih	: BAK kurang
Ginjal	: Rambut rontok
Pericardium	: Normal
San Jiao	: Normal
Kandung empedu	: Normal
Hati	: Mata minus 2

Wanita : Dismenorrhea

1.4 Diagnosa

Dari analisa kasus obesitas tersebut dapat disimpulkan bahwa diagnosa pasien tersebut mengalami defisiensi limpa dan ginjal.

1.6. Terapi

Teknik terapi : Akupresur (pijat)

Penggunaan titik :

Titik utama

- Zhongwan* (CV 12) :Menyelaraskan lambung, menurunkan Qi lambung.
- Zusanli* (ST 36) :Menguatkan *Qi* dan darah serta daya tahan tubuh. Mengatur masuknya makanan dalam sistem pencernaan, membantu proses peristaltik lambung, mengurangi kelembaban dan meningkatkan *Yang*.
- Sanyinjiao* (SP 6) :Menguatkanlimpa, menyelaraskan hati, dan menguatkan ginjal.

- d. *Tinghui* (GB 2) :Menekan nafsu makan.
- e. *Fengshi* (GB 31) :Menghilangkan lembab.
- f. *Binao* (LI 14) :Membuat mata terang, menghilangkan sumbatan di meridian.

Terapi dengan pemberian menu makanan rendah kalori

Menu makanan rendah dilakukan selama 18 hari dengan 6 hari pertama diberikan 3 macam variasi menu makanan dan 1 macam makanan kudapan dan pemberian 2 macam variasi menu makanan pada 12 hari selanjutnya selama puasa. Menu makanan 6 hari pertama diberikan kepada pasien pukul 07.00 WIB untuk makan pagi, pukul 10.00 WIB untuk kudapan pagi, pukul 12.00 WIB untuk makan siang, pukul 15.00 WIB untuk kudapan sore, dan pukul 18.00 WIB untuk makan malam. Menu makanan untuk 12 hari selanjutnya diberikan kepada pasien pukul 03.00 WIB untuk makan sahur dan pukul 18.00 WIB untuk berbuka puasa.

1.7 Seri Terapi

Terdiri dari 3 seri tiap seri 3 kali terapi dengan jangka waktu dua hari sekali dan ditambahkan pemberian menu makanan rendah kalori selama 18 hari.

1.8 Nasehat/ saran

1. Memperbanyak konsumsi makanan sumber mineral (seperti air dan buah)
2. Memperbanyak konsumsi makanan sumber serat (seperti sayur-sayuran dan buah-buahan)

3. Memberikan pengertian pada pasien untuk tidak membiasakan makan makanan yang banyak mengandung lemak dan digoreng.
4. Memberikan pengertian untuk berolahraga setiap hari minimal 10menit untuk berjalan kaki
5. Pasien harus pandai dalam mengatur jadwal makannya
6. Saat makan, hendaknya pasien memperhatikan jumlah porsi yang akan di konsumsinya dan tidak menambah makan sendiri

Lampiran 2. Jadwal Perawatan

No	Juli							Juli										
	Minggu ke-3				Minggu ke-4			Minggu ke-1				Minggu ke-2						
	1	2	3	4	5	6	7	1	2	1	2	3	4	5	1	2	3	4
1																		

Keterangan

= Perawatan akupresur (pijat)

= Pemberian menu makanan rendah kalori

Lampiran 3. Persetujuan Tindak Medik Pasien



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
RSUD Dr. SOETOMO
Jl. Mayor Prof. Dr. Soetomo No. 64 Surabaya



PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN

RM 19

Diberi oleh Pasien / Wali

NAMA LENGKAP PASIEN AYU MAYGARI NO. RM : 1218-90-18

PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN

Yang bertanggung di bawah ini saya nama AYU MAYGARI umur 19 tahun, ~~lahir~~ ^{tanggal} ~~tanggal~~ ^{perempuan}*) alamat Jl. PETERON 1 / JOA SURABAYA

dengan ini menyatakan persetujuan untuk dilakukannya tindakan TERAPI PISAT DAN NUTRISI

terhadap saya ^{*)}

nama AYU MAYGARI umur 19 tahun, ~~lahir~~ ^{tanggal} ~~tanggal~~ ^{perempuan}*)
alamat Jl. PETERON 1 / JOA SURABAYA

Saya memahami perlunya dan manfaat tindakan tersebut sebagaimana telah dijelaskan seperti di atas kepada saya/teman/suami dan keluarga yang mungkin timbul.

Saya telah membaca keterangan untuk bertanya dan telah mendapat jawaban yang memuaskan.

Saya juga menyadari bahwa oleh karena itu kadokteran bukanlah ilmu pasti, maka keberhasilan tindakan kadokteran/bukanlah kesunyawa, melainkan sangat bergantung kepada diri Tuhan Yang Maha Esa.

Surabaya, 17 JANUARI 2019 pukul 0.53

Tanda	Paraf	Keluarga	Dokter	Pasien / Wali (**)
	<u>Ayu A P</u>			

*) Ciri yang tidak perlu
**) Bila pasien tidak kompeten atau tidak mau menerima informasi, maka wali atau seseorang yang diberi hak untuk menyatakan tindakan terhadap pasien tersebut.

Lampiran 4. Menu Makan Pagi

Variasi 1

Nasi merah 100g, tahu rebus 50g, sayur bayam 100g



Variasi 2

Nasi merah 100g, tahu rebus 50g, sayur gambas 100g



Variasi 3

Nasi merah 100g, tahu rebus 50g, kacang panjang rebus 100g



Lampiran 5. Cara Pembuatan Menu Makan Pagi

1. Tahu rebus
 - a. Menyiapkan bahan yang akan diolah (tahu 100 g)
 - b. Bahan yang dihaluskan: 1 siung bawang putih, $\frac{1}{2}$ sdt garam.
 - c. Cara membuat: Taruh potongan tahu dalam wadah, tambahkan bumbu yang sudah dihaluskan, diamkan 5 menit. Rebus tahu menggunakan panci hingga bumbu meresap, angkat dan sajikan.
2. Sayur bayam
 - a. Menyiapkan bahan yang akan diolah (1 ikat bayam, 2 butir bawang putih, 4 cm temu kunci dimemarkan, 1 buah tomat dipotong panjang, 6 sdt garam, 1 sdt gula pasir, dan 2,5 liter air).
 - b. Cara membuat: Didihkan air, masukkan bawang putih dan temu kunci. Rebus sampai harum. Masukkan bayam, tomat, garam, dan gula pasir. Masak sampai matang, sajikan.
3. Sayur gambas
 - a. Menyiapkan bahan yang akan diolah (1 buah gambas, 2 butir bawang putih, $\frac{1}{2}$ sdt merica, 2 sdt garam, dan 2,5 liter air).
 - b. Cara membuat: Didihkan air, masukkan bawang putih, garam dan merica yang sudah dihaluskan, tambahkan potongan gambas. Rebus sampai harum dan matang, sajikan.

Lampiran 6. Menu Makan Siang

Variasi 1

Nasi merah 100g, tempe kukus 50g, telur rebus 50g, sayur sop 100g, pisang ambon 100g.



Variasi 2

Nasi merah 100g, tempe kukus 50g, ayam rebus 50g, sayur wortel 100g, pisang ambon 100g.



Variasi 3

Nasi merah 100g, tempe kukus 50g, ayam rebus 50g, sop jagung muda 100g, pisang ambon 100g.



Lampiran 7. Cara Pembuatan Menu Makan Siang

1. Sayur sup

a. Menyiapkan bahan yang akan diolah (1 ons buncis muda, kentang ukuran sedang 2 buah, $\frac{1}{2}$ buah wortel sedang, 2 batang seledri iris kecil, daun bawang 2 batang iris ukuran sedang, 3 siung bawang putih diiris lalu digoreng, 2 butir bawang merah, garam dan air secukupnya).

b. Bumbu yang dihaluskan: 1 sdt merica, 2 siung bawang putih, 1 sdm garam.

c. Cara membuat: Siapkan sejumlah air di dalam panci, panaskan dan masukkan bumbu-bumbu yang telah dihaluskan, tunggu hingga air mendidih. Masukkan kentang dan juga wortel, rebus keduanya hingga terlihat agak matang. Masukkan daun bawang, seledri, buncis dan penyedap rasa. Setelah sayur sup telah matang, matikan api, lalu tambahkan bawang putih dan bawang merah yang telah digoreng sebelumnya, siap di sajikan.

2. Sayur wortel

a. Menyiapkan bahan yang akan diolah (2 buah wortel, 2 siung bawang putih, $\frac{1}{2}$ sdt merica dan garam secukupnya).

b. Cara membuat: Didihkan air, masukkan bawang putih, merica dan garam yang telah dihaluskan, irisan wortel. Tambahkan garam, aduk hingga rata. Angkat dan sajikan.

3. Sop jagung muda

a. Menyiapkan bahan yang akan diolah (7 buah jagung muda, 2 siung bawang putih, $\frac{1}{2}$ sdt merica dan garam secukupnya).

b. Cara membuat: Didihkan air, masukkan bawang putih, merica dan garam yang telah dihaluskan, irisan jagung muda. Tambahkan garam, aduk hingga rata. Angkat dan sajikan.

4. Ayam rebus

a. Menyediakan bahan yang akan diolah (ayam $\frac{1}{4}$ kg)

b. Bumbu yang dihaluskan: 5 cm kunyit, 2 siung bawang putih, $\frac{1}{2}$ sdt merica, garam dan air secukupnya.

c. Cara membuat: Cuci bersih ayam yang telah dipotong-potong, lumuri dengan bumbu yang telah dihaluskan. Diamkan beberapa menit sampai bumbu meresap. Rebus dengan air hingga harum dan matang, angkat dan sajikan

Lampiran 8. Menu Makan Malam

Variasi 1

Nasi merah 100g, ikan rebus 50g, tahu rebus 50g, sayur asem 100g, semangka 100g.



Variasi 2

Nasi merah 100g, telur rebus 50g, tahu rebus 50g, buncis rebus 100g, semangka 100g.



Variasi 3

Nasi merah 100g, telur rebus 50g, tahu rebus 50g, kol putih rebus 100g, semangka 100g.



Lampiran 9. Cara Pembuatan Menu Makan Malam

1. Ikan rebus

- a. Menyiapkan bahan yang akan diolah (2 ekor ikan segar ukuran sedang cuci bersih kemudian potong sesuai selera).
- b. Bumbu yang dihaluskan: 4 butir bawang merah, 4 siung bawang putih, 2 cm kunyit, 5 sdm gula merah, dan garam secukupnya.
- c. Cara membuat: Haluskan bumbu-bumbu dan tambahkan garam. Masukkan potongan ikan segar kedalam bumbu halus, aduk-aduk rata. Diamkan selama 5 menit sampai bumbu meresap. Kukus sampai ikan benar-benar matang. Sajikan

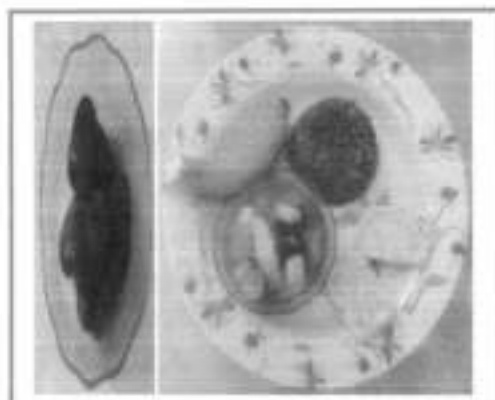
2. Sayur asem

- a. Menyediakan bahan yang akan diolah (5 utas kacang panjang, 1 buah jagung, 1 mangkuk kecambah, 3 cm lengkuas)
- b. Bumbu yang dihaluskan: 5 butir bawang merah, 3 siung bawang putih, 2 butir kemiri, $\frac{1}{2}$ sdm asam jawa, 2 sdt gula merah, garam secukupnya.
- c. Cara membuat: Haluskan bawang merah, bawang putih, kemiri dan garam, didihkan bersama air hingga harum. Masukkan jagung, kacang panjang dan kecambah sampai empuk. Masukkan asam jawa dan gula jawa, aduk sebentar, sajikan.

Lampiran 10. Menu Makan Sahur

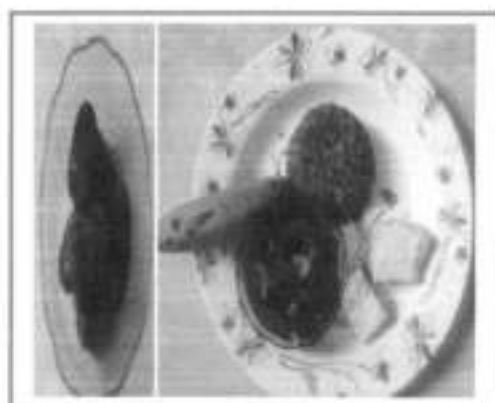
Variasi 1

Kurma 50g, nasi merah
100g, tempe kukus 50g,
sayur sup 100g, pisang
ambon 100g.



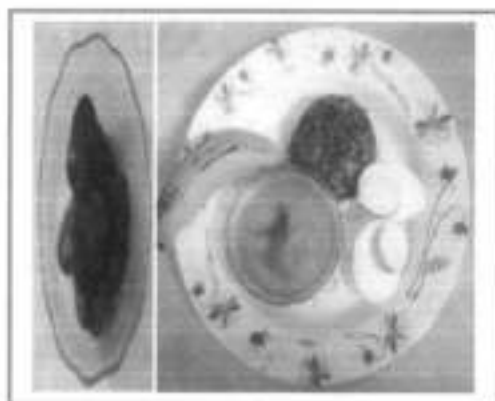
Variasi 2

Kurma 50g, nasi merah
100g, tahu rebus 50g, sayur
bayam 100g, pisang
ambon 100g.



Variasi 3

Kurma 50g, nasi merah
100g, telur rebus 50g, sayur
sup wortel 100g, pisang
ambon 100g.



Lampiran 11. Cara Pembuatan Menu Makan Sahur

1. Sayur sup

a. Menyiapkan bahan yang akan diolah (1 ons buncis muda, kentang ukuran sedang 2 buah, $\frac{1}{2}$ buah wortel sedang, 2 batang seledri iris kecil, daun bawang 2 batang iris ukuran sedang, 3 siung bawang putih diiris lalu digoreng, 2 butir bawang merah, garam dan air secukupnya).

b. Bumbu yang dihaluskan: 1 sdt merica, 2 siung bawang putih, 1 sdm garam.

c. Cara membuat: Siapkan sejumlah air di dalam panci, panaskan dan masukkan bumbu-bumbu yang telah dihaluskan, tunggu hingga air mendidih. Masukkan kentang dan juga wortel, rebus keduanya hingga terlihat agak matang. Masukkan daun bawang, seledri, buncis dan penyedap rasa. Setelah sayur sup telah matang, matikan api, lalu tambahkan bawang putih dan bawang merah yang telah digoreng sebelumnya, siap di sajikan.

2. Sayur bayam

a. Menyiapkan bahan yang akan diolah (1 ikat bayam, 2 butir bawang putih, 4 cm temu kunci dimemarkan, 1 buah tomat dipotong panjang, 6 sdt garam, 1 sdt gula pasir, dan 2,5 liter air).

b. Cara membuat: Didihkan air, masukkan bawang putih dan temu kunci. Rebus sampai harum. Masukkan bayam, tomat, garam, dan gula pasir. Masak sampai matang. Sajikan.

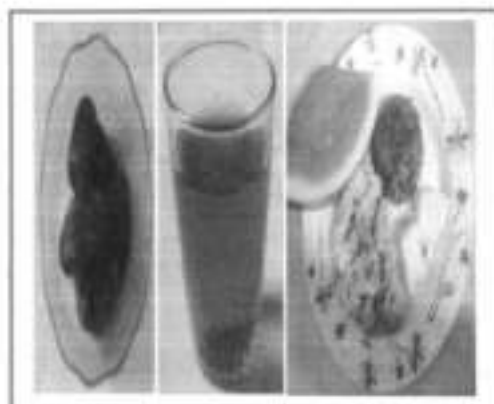
3. Sayur sup wortel

- a. Menyiapkan bahan yang akan diolah (2 buah wortel, 2 siung bawang putih, $\frac{1}{2}$ sdt merica dan garam secukupnya).
- b. Cara membuat: Didihkan air, masukkan bawang putih, merica dan garam yang telah dihaluskan, irisan wortel. Tambahkan garam, aduk hingga rata. Angkat dan sajikan.

Lampiran 12. Menu Berbuka

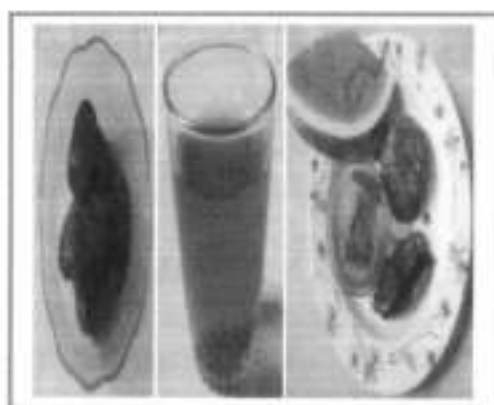
Variasi 1

Teh tawar 200g, kurma 50g,
nasi merah 100g, tahu rebus
50g, kol putih rebus 100g,
semangka 100g.



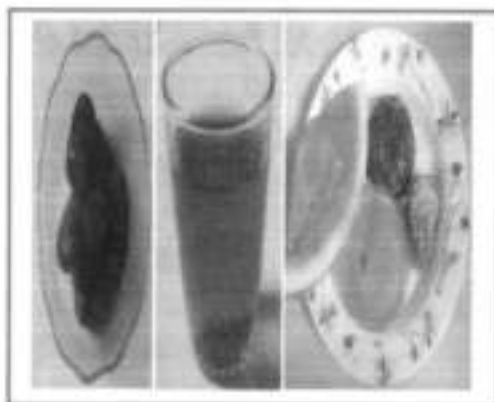
Variasi 2

Teh tawar 200g, kurma 50g,
nasi merah 100g, ikan
rebus 50g, sayur asem
100g, semangka 100g.



Variasi 3

Teh tawar 200g, kurma 50g,
nasi merah 100g, ayam
rebus 50g, sayur gambas
100g, semangka 100g.



Lampiran 13. Cara Pembuatan Menu Berbuka

1. Sayur asem

- a. Menyiapkan bahan yang akan diolah (5 utas kacang panjang, 1 buah jagung, 1 mangkuk kecambah, 3 cm lengkuas)
- b. Bumbu yang dihaluskan : 5 butir bawang merah, 3 siung bawang putih, 2 butir kemiri, $\frac{1}{2}$ sdm asam jawa, 2 sdt gula merah, garam secukupnya.
- c. Cara membuat : Haluskan bawang merah, bawang putih, kemiri dan garam, didihkan bersama air hingga harum. Masukkan jagung, kacang panjang dan kecambah sampai empuk. Masukkan asam jawa dan gula jawa, aduk sebentar, sajikan.

2. Sayur gambas

- a. Menyiapkan bahan yang akan diolah (1 buah gambas, 2 butir bawang putih, $\frac{1}{2}$ sdt merica, 2 sdt garam, dan 2,5 liter air).
- b. Cara membuat : Didihkan air. Masukkan bawang putih, garam dan merica yang sudah dihaluskan, tambahkan potongan gambas. Rebus sampai harum dan matang. Sajikan.

URT (Ukuran Rumah Tangga)

Kategori	Ukuran	Nilai
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50

Cara Perhitungan

Contoh: Berapa Nilai Kalori 1 Gelas Nasi ?

(A) Bdd (bahan yang dapat dimakan) nasi

$$= 100 \% \text{ (tabel URT)}$$

(B) 1 gelas nasi = 125 Gram (Tabel URT)

(C) Setiap 100 Gram Nasi mengandung: (Tabel URT)

(C1) Karbohidrat : 78,9 gram

(C2) Lemak : 0,7 gram

(C3) Protein : 6,8 gram

Cara Perhitungan

$$\text{Karbohidrat} \frac{100/100}{(A)} \times \frac{125/100}{(B)} \times \frac{78,9}{(C1)} \times \frac{4}{(Kal. Zat gizi)} = 394,5 \text{ Kalori}$$

$$\text{Lemak} \frac{100/100}{(A)} \times \frac{125/100}{(B)} \times \frac{0,7}{(C2)} \times \frac{9}{(Kal. Zat gizi)} = 7,9 \text{ Kalori}$$

$$\text{Protein} \frac{100/100}{(A)} \times \frac{125/100}{(B)} \times \frac{6,8}{(C3)} \times \frac{4}{(Kal. Zat gizi)} = 34,0 \text{ Kalori}$$

1 Gelas Nasi = 435,9 Kalori

Menu I

Nasi merah 100 g

• Karbohidrat	= $100/100 \times 100/100 \times 32,5 \times 4$	= 130 Kal	} 144,8 Kal
• Lemak	= $100/100 \times 100/100 \times 0,4 \times 9$	= 3,6 Kal	
• Protein	= $100/100 \times 100/100 \times 2,8 \times 4$	= 11,2 Kal	

Tahu rebus 50 g

• Karbohidrat	= $100/100 \times 50/100 \times 1,6 \times 4$	= 3,2 Kal	} 39,5 Kal
• Lemak	= $100/100 \times 50/100 \times 4,6 \times 9$	= 20,7 Kal	
• Protein	= $100/100 \times 50/100 \times 7,8 \times 4$	= 15,6 Kal	

Sayur bayam 100 g

• Karbohidrat	= $71/100 \times 100/100 \times 6,5 \times 4$	= 18,4 Kal	} 31,4 Kal
• Lemak	= $71/100 \times 100/100 \times 0,5 \times 9$	= 3,1 Kal	
• Protein	= $71/100 \times 100/100 \times 3,5 \times 4$	= 9,9 Kal	

Papaya 100 g

• Karbohidrat	= $75/100 \times 100/100 \times 12,2 \times 4$	= 36,6 Kal	} 38,1 Kal
• Lemak	= $75/100 \times 100/100 \times 0 \times 9$	= 0 Kal	
• Protein	= $75/100 \times 100/100 \times 0,5 \times 4$	= 1,5 Kal	

Nasi merah 100 g

• Karbohidrat	= $100/100 \times 100/100 \times 32,5 \times 4$	= 130 Kal	} 144,8 Kal
• Lemak	= $100/100 \times 100/100 \times 0,4 \times 9$	= 3,6 Kal	
• Protein	= $100/100 \times 100/100 \times 2,8 \times 4$	= 11,2 Kal	

Tempe kukus 50 g

• Karbohidrat	= $100/100 \times 50/100 \times 12,7 \times 4$	= 25,4 Kal	} 80 Kal
• Lemak	= $100/100 \times 50/100 \times 4,0 \times 9$	= 18 Kal	
• Protein	= $100/100 \times 50/100 \times 18,3 \times 4$	= 36,6 Kal	

Telur rebus 50 g

• Karbohidrat	= $90/100 \times 40/100 \times 0,7 \times 4$	= 1 Kal	} 56,6 Kal
• Lemak	= $90/100 \times 40/100 \times 11,5 \times 9$	= 37,2 Kal	
• Protein	= $90/100 \times 40/100 \times 12,8 \times 4$	= 18,4 Kal	

Sayur sup 100 g

• Karbohidrat	= $100/100 \times 100/100 \times 1 \times 4$	= 4 Kal	} 27,2 Kal
• Lemak	= $100/100 \times 100/100 \times 2 \times 9$	= 18 Kal	
• Protein	= $100/100 \times 100/100 \times 1,3 \times 4$	= 5,2 Kal	

Pisang ambon 100 g

• Karbohidrat	= 75/100 x 100/100 x 25,8 x 4	= 77,4 Kal	} 82,3 Kal
• Lemak	= 75/100 x 100/100 x 0,2 x 9	= 1,3 Kal	
• Protein	= 75/100 x 100/100 x 1,2 x 4	= 3,6 Kal	

Papaya 100 g

• Karbohidrat	= 75/100 x 100/100 x 12,2 x 4	= 36,6 Kal	} 38,1 Kal
• Lemak	= 75/100 x 100/100 x 0 x 9	= 0 Kal	
• Protein	= 75/100 x 100/100 x 0,5 x 4	= 1,5 Kal	

Nasi merah 100 g

• Karbohidrat	= 100/100 x 100/100 x 32,5 x 4	= 130 Kal	} 144,8 Kal
• Lemak	= 100/100 x 100/100 x 0,4 x 9	= 3,6 Kal	
• Protein	= 100/100 x 100/100 x 2,8 x 4	= 11,2 Kal	

Ikan rebus 50 g

• Karbohidrat	= 80/100 x 50/100 x 0 x 4	= 0 Kal	} 43,4 Kal
• Lemak	= 80/100 x 50/100 x 4,5 x 9	= 16,2 Kal	
• Protein	= 80/100 x 50/100 x 17 x 4	= 27,2 Kal	

Tahu rebus 50 g

• Karbohidrat	= 100/100 x 50/100 x 1,6 x 4	= 3,2 Kal	} 39,5 Kal
• Lemak	= 100/100 x 50/100 x 4,6 x 9	= 20,7 Kal	
• Protein	= 100/100 x 50/100 x 7,8 x 4	= 15,6 Kal	

Sayur asem 100 g

• Karbohidrat	= 100/100 x 100/100 x 5 x 4	= 20 Kal	} 28,2 Kal
• Lemak	= 100/100 x 100/100 x 0,6 x 9	= 5,4 Kal	
• Protein	= 100/100 x 100/100 x 0,7 x 4	= 2,8 Kal	

Semangka 100 g

• Karbohidrat	= 46/100 x 100/100 x 6,9 x 4	= 12,6 Kal	} 13,7 Kal
• Lemak	= 46/100 x 100/100 x 0,2 x 9	= 0,8 Kal	
• Protein	= 46/100 x 100/100 x 0,5 x 4	= 0,9 Kal	

Total menu I = 952,4 Kalori

Menu II

Nasi merah 100 g

- Karbohidrat = $100/100 \times 100/100 \times 32,5 \times 4$ = 130 Kal
 - Lemak = $100/100 \times 100/100 \times 0,4 \times 9$ = 3,6 Kal
 - Protein = $100/100 \times 100/100 \times 2,8 \times 4$ = 11,2 Kal
- } 144,8 Kal

Tahu rebus 50 g

- Karbohidrat = $100/100 \times 50/100 \times 1,6 \times 4$ = 3,2 Kal
 - Lemak = $100/100 \times 50/100 \times 4,6 \times 9$ = 20,7 Kal
 - Protein = $100/100 \times 50/100 \times 7,8 \times 4$ = 15,6 Kal
- } 39,5 Kal

Sayur gambas 100 g

- Karbohidrat = $100/100 \times 100/100 \times 4,1 \times 4$ = 16,4 Kal
 - Lemak = $100/100 \times 100/100 \times 0,2 \times 9$ = 1,8 Kal
 - Protein = $100/100 \times 100/100 \times 0,8 \times 4$ = 3,2 Kal
- } 21,4 Kal

Papaya 100 g

- Karbohidrat = $75/100 \times 100/100 \times 12,2 \times 4$ = 36,6 Kal
 - Lemak = $75/100 \times 100/100 \times 0 \times 9$ = 0 Kal
 - Protein = $75/100 \times 100/100 \times 0,5 \times 4$ = 1,5 Kal
- } 38,1 Kal

Nasi merah 100 g

- Karbohidrat = $100/100 \times 100/100 \times 32,5 \times 4$ = 130 Kal
 - Lemak = $100/100 \times 100/100 \times 0,4 \times 9$ = 3,6 Kal
 - Protein = $100/100 \times 100/100 \times 2,8 \times 4$ = 11,2 Kal
- } 144,8 Kal

Tempe kukus 50 g

- Karbohidrat = $100/100 \times 50/100 \times 12,7 \times 4$ = 25,4 Kal
 - Lemak = $100/100 \times 50/100 \times 4,0 \times 9$ = 18 Kal
 - Protein = $100/100 \times 50/100 \times 18,3 \times 4$ = 36,6 Kal
- } 80 Kal

Ayam rebus 50 g

- Karbohidrat = $58/100 \times 50/100 \times 0 \times 4$ = 0 Kal
 - Lemak = $58/100 \times 50/100 \times 25 \times 9$ = 26,1 Kal
 - Protein = $58/100 \times 50/100 \times 18,2 \times 4$ = 8,4 Kal
- } 34,5 Kal

Sayur wortel 100 g

- Karbohidrat = $88/100 \times 100/100 \times 9,3 \times 4$ = 32,7 Kal
 - Lemak = $88/100 \times 100/100 \times 0,3 \times 9$ = 2,3 Kal
 - Protein = $88/100 \times 100/100 \times 1,2 \times 4$ = 4,2 Kal
- } 39,2 Kal

Pisang ambon 100 g

• Karbohidrat	= 75/100 x 100/100 x 25,8 x 4	= 77,4 Kal	} 82,3 Kal
• Lemak	= 75/100 x 100/100 x 0,2 x 9	= 1,3 Kal	
• Protein	= 75/100 x 100/100 x 1,2 x 4	= 3,6 Kal	

Papaya 100 g

• Karbohidrat	= 75/100 x 100/100 x 12,2 x 4	= 36,6 Kal	} 38,1 Kal
• Lemak	= 75/100 x 100/100 x 0 x 9	= 0 Kal	
• Protein	= 75/100 x 100/100 x 0,5 x 4	= 1,5 Kal	

Nasi merah 100 g

• Karbohidrat	= 100/100 x 100/100 x 32,5 x 4	= 130 Kal	} 144,8 Kal
• Lemak	= 100/100 x 100/100 x 0,4 x 9	= 3,6 Kal	
• Protein	= 100/100 x 100/100 x 2,8 x 4	= 11,2 Kal	

Telur rebus 50 g

• Karbohidrat	= 90/100 x 40/100 x 0,7 x 4	= 1 Kal	} 56,6 Kal
• Lemak	= 90/100 x 40/100 x 11,5 x 9	= 37,2 Kal	
• Protein	= 90/100 x 40/100 x 12,8 x 4	= 18,4 Kal	

Tahu rebus 50 g

• Karbohidrat	= 100/100 x 50/100 x 12,7 x 4	= 3,2 Kal	} 39,5 Kal
• Lemak	= 100/100 x 50/100 x 4,0 x 9	= 20,7 Kal	
• Protein	= 100/100 x 50/100 x 18,3 x 4	= 15,6 Kal	

Buncis rebus 100 g

• Karbohidrat	= 100/100 x 100/100 x 7,7 x 4	= 30,8 Kal	} 42,2 Kal
• Lemak	= 100/100 x 100/100 x 0,2 x 9	= 1,8 Kal	
• Protein	= 100/100 x 100/100 x 2,4 x 4	= 9,6 Kal	

Semangka 100 g

• Karbohidrat	= 46/100 x 100/100 x 6,9 x 4	= 12,6 Kal	} 13,7 Kal
• Lemak	= 46/100 x 100/100 x 0,2 x 9	= 0,8 Kal	
• Protein	= 46/100 x 100/100 x 0,5 x 4	= 0,9 Kal	

Total menu II = 959,5 Kalori

Menu III

Nasi merah 100 g

- Karbohidrat = $100/100 \times 100/100 \times 32,5 \times 4 = 130$ Kal
 - Lemak = $100/100 \times 100/100 \times 0,4 \times 9 = 3,6$ Kal
 - Protein = $100/100 \times 100/100 \times 2,8 \times 4 = 11,2$ Kal
- } 144,8 Kal

Tahu rebus 50 g

- Karbohidrat = $100/100 \times 50/100 \times 12,7 \times 4 = 3,2$ Kal
 - Lemak = $100/100 \times 50/100 \times 4,0 \times 9 = 20,7$ Kal
 - Protein = $100/100 \times 50/100 \times 18,3 \times 4 = 15,6$ Kal
- } 39,5 Kal

Kacang panjang rebus 100 g

- Karbohidrat = $75/100 \times 100/100 \times 7,8 \times 4 = 23,4$ Kal
 - Lemak = $75/100 \times 100/100 \times 0,3 \times 9 = 2$ Kal
 - Protein = $75/100 \times 100/100 \times 3,0 \times 4 = 9$ Kal
- } 34,4 Kal

Papaya 100 g

- Karbohidrat = $75/100 \times 100/100 \times 12,2 \times 4 = 36,6$ Kal
 - Lemak = $75/100 \times 100/100 \times 0 \times 9 = 0$ Kal
 - Protein = $75/100 \times 100/100 \times 0,5 \times 4 = 1,5$ Kal
- } 38,1 Kal

Nasi merah 100 g

- Karbohidrat = $100/100 \times 100/100 \times 32,5 \times 4 = 130$ Kal
 - Lemak = $100/100 \times 100/100 \times 0,4 \times 9 = 3,6$ Kal
 - Protein = $100/100 \times 100/100 \times 2,8 \times 4 = 11,2$ Kal
- } 144,8 Kal

Tempe kukus 50 g

- Karbohidrat = $100/100 \times 50/100 \times 1,6 \times 4 = 25,4$ Kal
 - Lemak = $100/100 \times 50/100 \times 4,6 \times 9 = 18$ Kal
 - Protein = $100/100 \times 50/100 \times 7,8 \times 4 = 36,6$ Kal
- } 80 Kal

Ayam rebus 50 g

- Karbohidrat = $58/100 \times 50/100 \times 0 \times 4 = 0$ Kal
 - Lemak = $58/100 \times 50/100 \times 25 \times 9 = 26,1$ Kal
 - Protein = $58/100 \times 50/100 \times 18,2 \times 4 = 8,4$ Kal
- } 34,5 Kal

Sop jagung muda 100 g

- Karbohidrat = $100/100 \times 100/100 \times 7,4 \times 4 = 29,6$ Kal
 - Lemak = $100/100 \times 100/100 \times 0,1 \times 9 = 0,9$ Kal
 - Protein = $100/100 \times 100/100 \times 2,2 \times 4 = 8,8$ Kal
- } 39,3 Kal

Pisang ambon 100 g

• Karbohidrat	= $75/100 \times 100/100 \times 25,8 \times 4$	= 77,4 Kal	} 82,3 Kal
• Lemak	= $75/100 \times 100/100 \times 0,2 \times 9$	= 1,3 Kal	
• Protein	= $75/100 \times 100/100 \times 1,2 \times 4$	= 3,6 Kal	

Papaya 100 g

• Karbohidrat	= $100/100 \times 50/100 \times 12,7 \times 4$	= 36,6 Kal	} 38,1 Kal
• Lemak	= $100/100 \times 50/100 \times 4,0 \times 9$	= 0 Kal	
• Protein	= $100/100 \times 50/100 \times 18,3 \times 4$	= 1,5 Kal	

Nasi merah 100 g

• Karbohidrat	= $100/100 \times 100/100 \times 32,5 \times 4$	= 130 Kal	} 144,8 Kal
• Lemak	= $100/100 \times 100/100 \times 0,4 \times 9$	= 3,6 Kal	
• Protein	= $100/100 \times 100/100 \times 2,8 \times 4$	= 11,2 Kal	

Telur rebus 50 g

• Karbohidrat	= $90/100 \times 40/100 \times 0,7 \times 4$	= 1 Kal	} 56,6 Kal
• Lemak	= $90/100 \times 40/100 \times 11,5 \times 9$	= 37,2 Kal	
• Protein	= $90/100 \times 40/100 \times 12,8 \times 4$	= 18,4 Kal	

Tahu rebus 50 g

• Karbohidrat	= $100/100 \times 50/100 \times 12,7 \times 4$	= 3,2 Kal	} 39,5 Kal
• Lemak	= $100/100 \times 50/100 \times 4,0 \times 9$	= 20,7 Kal	
• Protein	= $100/100 \times 50/100 \times 18,3 \times 4$	= 15,6 Kal	

Kol putih rebus 100 g

• Karbohidrat	= $75/100 \times 100/100 \times 5,3 \times 4$	= 15,9 Kal	} 21,4 Kal
• Lemak	= $75/100 \times 100/100 \times 0,2 \times 9$	= 1,3 Kal	
• Protein	= $75/100 \times 100/100 \times 14 \times 4$	= 4,2 Kal	

Semangka 100 g

• Karbohidrat	= $46/100 \times 100/100 \times 6,9 \times 4$	= 12,6 Kal	} 13,7 Kal
• Lemak	= $46/100 \times 100/100 \times 0,2 \times 9$	= 0,8 Kal	
• Protein	= $46/100 \times 100/100 \times 0,5 \times 4$	= 0,9 Kal	

Total menu III = 951,8 Kalori

Menu Puasa I

Kurma 50 g

- Karbohidrat = $100/100 \times 50/100 \times 71,5 \times 4$ = 143 Kal
 - Lemak = $100/100 \times 50/100 \times 0 \times 9$ = 0 Kal
 - Protein = $100/100 \times 50/100 \times 2,5 \times 4$ = 5 Kal
- } 148 Kal

Nasi merah 100 g

- Karbohidrat = $100/100 \times 100/100 \times 32,5 \times 4$ = 130 Kal
 - Lemak = $100/100 \times 100/100 \times 0,4 \times 9$ = 3,6 Kal
 - Protein = $100/100 \times 100/100 \times 2,8 \times 4$ = 11,2 Kal
- } 144,8 Kal

Tempe kukus 50 g

- Karbohidrat = $100/100 \times 50/100 \times 1,6 \times 4$ = 25,4 Kal
 - Lemak = $100/100 \times 50/100 \times 4,6 \times 9$ = 18 Kal
 - Protein = $100/100 \times 50/100 \times 7,8 \times 4$ = 36,6 Kal
- } 80 Kal

Sayur sup 100 g

- Karbohidrat = $100/100 \times 100/100 \times 1 \times 4$ = 4 Kal
 - Lemak = $100/100 \times 100/100 \times 2 \times 9$ = 18 Kal
 - Protein = $100/100 \times 100/100 \times 1,3 \times 4$ = 5,2 Kal
- } 27,2 Kal

Pisang ambon 100 g

- Karbohidrat = $75/100 \times 100/100 \times 25,8 \times 4$ = 77,4 Kal
 - Lemak = $75/100 \times 100/100 \times 0,2 \times 9$ = 1,3 Kal
 - Protein = $75/100 \times 100/100 \times 1,2 \times 4$ = 3,6 Kal
- } 82,3 Kal

Teh tawar 200 g

- Karbohidrat = $100/100 \times 200/100 \times 32,5 \times 4$ = 62,4 Kal
 - Lemak = $100/100 \times 200/100 \times 0,4 \times 9$ = 12,6 Kal
 - Protein = $100/100 \times 200/100 \times 2,8 \times 4$ = 156 Kal
- } 231 Kal

Kurma 50 g

- Karbohidrat = $100/100 \times 50/100 \times 71,5 \times 4$ = 143 Kal
 - Lemak = $100/100 \times 50/100 \times 0 \times 9$ = 0 Kal
 - Protein = $100/100 \times 50/100 \times 2,5 \times 4$ = 5 Kal
- } 148 Kal

Nasi merah 100 g

- Karbohidrat = $100/100 \times 100/100 \times 32,5 \times 4$ = 130 Kal
 - Lemak = $100/100 \times 100/100 \times 0,4 \times 9$ = 3,6 Kal
 - Protein = $100/100 \times 100/100 \times 2,8 \times 4$ = 11,2 Kal
- } 144,8 Kal

Kol putih rebus 100 g

• Karbohidrat	= 75/100 x 100/100 x 5,3 x 4	= 15,9 Kal	} 21,4 Kal
• Lemak	= 75/100 x 100/100 x 0,2 x 9	= 1,3 Kal	
• Protein	= 75/100 x 100/100 x 14 x 4	= 4,2 Kal	

Tahu rebus 50 g

• Karbohidrat	= 100/100 x 50/100 x 12,7 x 4	= 3,2 Kal	} 39,5 Kal
• Lemak	= 100/100 x 50/100 x 4,0 x 9	= 20,7 Kal	
• Protein	= 100/100 x 50/100 x 18,3 x 4	= 15,6 Kal	

Semangka 100 g

• Karbohidrat	= 46/100 x 100/100 x 6,9 x 4	= 12,6 Kal	} 13,7 Kal
• Lemak	= 46/100 x 100/100 x 0,2 x 9	= 0,8 Kal	
• Protein	= 46/100 x 100/100 x 0,5 x 4	= 0,9 Kal	

Total menu puasa 1 = 1079,9Kalori

Menu Puasa II

Kurma 50 g

• Karbohidrat	= 100/100 x 50/100 x 71,5 x 4	= 143 Kal	} 148 Kal
• Lemak	= 100/100 x 50/100 x 0 x 9	= 0 Kal	
• Protein	= 100/100 x 50/100 x 2,5 x 4	= 5 Kal	

Nasi merah 100 g

• Karbohidrat	= 100/100 x 100/100 x 32,5 x 4	= 130 Kal	} 144,8 Kal
• Lemak	= 100/100 x 100/100 x 0,4 x 9	= 3,6 Kal	
• Protein	= 100/100 x 100/100 x 2,8 x 4	= 11,2 Kal	

Tahu rebus 50 g

• Karbohidrat	= 100/100 x 50/100 x 12,7 x 4	= 3,2 Kal	} 39,5 Kal
• Lemak	= 100/100 x 50/100 x 4,0 x 9	= 20,7 Kal	
• Protein	= 100/100 x 50/100 x 18,3 x 4	= 15,6 Kal	

Sayur bayam 100 g

• Karbohidrat	= 71/100 x 100/100 x 6,5 x 4	= 18,4 Kal	} 31,4 Kal
• Lemak	= 71/100 x 100/100 x 0,5 x 9	= 3,1 Kal	
• Protein	= 71/100 x 100/100 x 3,5 x 4	= 9,9 Kal	

Pisang ambon 100 g

• Karbohidrat	= 75/100 x 100/100 x 25,8 x 4	= 77,4 Kal	} 82,3 Kal
• Lemak	= 75/100 x 100/100 x 0,2 x 9	= 1,3 Kal	
• Protein	= 75/100 x 100/100 x 1,2 x 4	= 3,6 Kal	

Teh tawar 200 g

• Karbohidrat	= 100/100 x 200/100 x 32,5 x 4	= 62,4 Kal	} 231 Kal
• Lemak	= 100/100 x 200/100 x 0,4 x 9	= 12,6 Kal	
• Protein	= 100/100 x 200/100 x 2,8 x 4	= 156 Kal	

Kurma 50 g

• Karbohidrat	= 100/100 x 50/100 x 71,5 x 4	= 143 Kal	} 148 Kal
• Lemak	= 100/100 x 50/100 x 0 x 9	= 0 Kal	
• Protein	= 100/100 x 50/100 x 2,5 x 4	= 5 Kal	

Nasi merah 100 g

• Karbohidrat	= 100/100 x 100/100 x 32,5 x 4	= 130 Kal	} 144,8 Kal
• Lemak	= 100/100 x 100/100 x 0,4 x 9	= 3,6 Kal	
• Protein	= 100/100 x 100/100 x 2,8 x 4	= 11,2 Kal	

Sayur asem 100 g

- Karbohidrat = $100/100 \times 100/100 \times 5 \times 4$ = 20 Kal
 - Lemak = $100/100 \times 100/100 \times 0,6 \times 9$ = 5,4 Kal
 - Protein = $100/100 \times 100/100 \times 0,7 \times 4$ = 2,8 Kal
- } 28,2 Kal

Ikan rebus 50 g

- Karbohidrat = $80/100 \times 50/100 \times 0 \times 4$ = 0 Kal
 - Lemak = $80/100 \times 50/100 \times 4,5 \times 9$ = 16,2 Kal
 - Protein = $80/100 \times 50/100 \times 17 \times 4$ = 27,2 Kal
- } 43,4 Kal

Semangka 100 g

- Karbohidrat = $46/100 \times 100/100 \times 6,9 \times 4$ = 12,6 Kal
 - Lemak = $46/100 \times 100/100 \times 0,2 \times 9$ = 0,8 Kal
 - Protein = $46/100 \times 100/100 \times 0,5 \times 4$ = 0,9 Kal
- } 13,7 Kal

Total menu puasa II = 1055,1 Kalori

Menu Puasa III

Kurma 50 g

- Karbohidrat = $100/100 \times 50/100 \times 71,5 \times 4 = 143$ Kal
 - Lemak = $100/100 \times 50/100 \times 0 \times 9 = 0$ Kal
 - Protein = $100/100 \times 50/100 \times 2,5 \times 4 = 5$ Kal
- } 148 Kal

Nasi merah 100 g

- Karbohidrat = $100/100 \times 100/100 \times 32,5 \times 4 = 130$ Kal
 - Lemak = $100/100 \times 100/100 \times 0,4 \times 9 = 3,6$ Kal
 - Protein = $100/100 \times 100/100 \times 2,8 \times 4 = 11,2$ Kal
- } 144,8 Kal

Telur rebus 50 g

- Karbohidrat = $90/100 \times 40/100 \times 0,7 \times 4 = 1$ Kal
 - Lemak = $90/100 \times 40/100 \times 11,5 \times 9 = 37,2$ Kal
 - Protein = $90/100 \times 40/100 \times 12,8 \times 4 = 18,4$ Kal
- } 56,6 Kal

Sop wortel 100 g

- Karbohidrat = $88/100 \times 100/100 \times 9,3 \times 4 = 32,7$ Kal
 - Lemak = $88/100 \times 100/100 \times 0,3 \times 9 = 2,3$ Kal
 - Protein = $88/100 \times 100/100 \times 1,2 \times 4 = 4,2$ Kal
- } 39,2 Kal

Pisang ambon 100 g

- Karbohidrat = $75/100 \times 100/100 \times 25,8 \times 4 = 77,4$ Kal
 - Lemak = $75/100 \times 100/100 \times 0,2 \times 9 = 1,3$ Kal
 - Protein = $75/100 \times 100/100 \times 1,2 \times 4 = 3,6$ Kal
- } 82,3 Kal

Teh tawar 200 g

- Karbohidrat = $100/100 \times 200/100 \times 32,5 \times 4 = 62,4$ Kal
 - Lemak = $100/100 \times 200/100 \times 0,4 \times 9 = 12,6$ Kal
 - Protein = $100/100 \times 200/100 \times 2,8 \times 4 = 156$ Kal
- } 231 Kal

Kurma 50 g

- Karbohidrat = $100/100 \times 50/100 \times 71,5 \times 4 = 143$ Kal
 - Lemak = $100/100 \times 50/100 \times 0 \times 9 = 0$ Kal
 - Protein = $100/100 \times 50/100 \times 2,5 \times 4 = 5$ Kal
- } 148 Kal

Nasi merah 100 g

- Karbohidrat = $100/100 \times 100/100 \times 32,5 \times 4 = 130$ Kal
 - Lemak = $100/100 \times 100/100 \times 0,4 \times 9 = 3,6$ Kal
 - Protein = $100/100 \times 100/100 \times 2,8 \times 4 = 11,2$ Kal
- } 144,8 Kal

Sayur gambas 100 g

- Karbohidrat = $100/100 \times 100/100 \times 4,1 \times 4$ = 16,4 Kal
 - Lemak = $100/100 \times 100/100 \times 0,2 \times 9$ = 1,8 Kal
 - Protein = $100/100 \times 100/100 \times 0,8 \times 4$ = 3,2 Kal
- } 21,4 Kal

Ayam rebus 50 g

- Karbohidrat = $58/100 \times 50/100 \times 0 \times 4$ = 0 Kal
 - Lemak = $58/100 \times 50/100 \times 25 \times 9$ = 26,1 Kal
 - Protein = $58/100 \times 50/100 \times 18,2 \times 4$ = 8,4 Kal
- } 34,5 Kal

Semangka 100 g

- Karbohidrat = $46/100 \times 100/100 \times 6,9 \times 4$ = 12,6 Kal
 - Lemak = $46/100 \times 100/100 \times 0,2 \times 9$ = 0,8 Kal
 - Protein = $46/100 \times 100/100 \times 0,5 \times 4$ = 0,9 Kal
- } 13,7 Kal

Total menu puasa III = 1064,3 Kalori