



UNIVERSITAS GADJAH MADA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PRODI GIZI KESEHATAN

Jl. Farmako Sekip Utara Yogyakarta

Buku 2 : RKPM

(Rencana Kegiatan Pembelajaran Mingguan)
Modul Pembelajaran Pertemuan ke 7 dan 8

Isu Dietetik dan Kesehatan

Semester III/ 2 SKS/KUG 2239

Oleh

Tony Arjuna, M. Nut. Diet

Didanai dengan dana BOPTN P3-UGM

Tahun Anggaran 2012

Januari 2013

Rencana Kegiatan Pembelajaran Mingguan (RKPM) – Isu Dietetik dan kesehatan

Pertemuan ke	Tujuan Ajar/ Keluaran/ Indikator	Topik (pokok, subpokok bahasan, alokasi waktu)	Media Ajar ¹					Metode Evaluasi dan Penilaian ²	Metode Ajar (STAR) ³	Aktivitas Mahasiswa	Aktivitas Dosen/ Nama Pengajar	Sumber Ajar	
			Teks	Presentasi	Gambar	Audio/Video	Soal-tugas						Web ⁴
7	Dapat menjelaskan isu terbaru mengenai <i>Fad Diets</i> .	<i>Fad Diets</i> : (1) Latar belakang, (2) Pengertian <i>Fad Diets</i> , (3) Macam <i>Fad Diets</i> , (5) Karakteristik <i>Fad Diets</i> Waktu: 1x pertemuan @100 menit	1	1	12	-	3	-	Kuis : <i>Fad Diets</i>	Mahasiswa berkelompok dan berdiskusi didampingi dosen	(1) Membaca bahan ajar dan informasi terkait dari sumber lain sebelum kuliah, (2) Mengerjakan kuis secara individu.	Menjelaskan materi di depan kelas, memandu jalannya diskusi dan merespon penyampaian dari mahasiswa Pengajar: Tony Arjuna, M. Nut. Diet	Pustaka : • Hark, L and Morisson G. 2009. Medical Nutrition & disease: A Case-Based Approach. 4th Ed. Wiley-Blackwell • Shils, ME, Shike, M, Ross,C, Caballero, B, Cousins, RJ.2006.

¹Masing-masing media ajar disertakan dalam bentuk *handout* setiap minggu/pertemuan.

² Evaluasi mahasiswa dapat berupa: Kuis, Tugas, Self-Test, Tes formatif, Tes sumatif. Evaluasi mahasiswa ditujukan untuk mengukur ketercapaian tujuan (pada Kolom 2).

³UGM menggunakan sistem pembelajaran *STAR (Student Teacher Aesthetic Role-Sharing)*: kombinasi optimal antara *SCL (Student Centered Learning)* dan *TCL (Teacher Centered Learning)*.

⁴Tautan di internet disajikan dalam kolom terakhir (Sumber Ajar). Untuk materi *online* yang dikembangkan sendiri gunakan *LMS eLisa* <http://elisa.ugm.ac.id/>

														Modern Nutrition in Health and Disease. 10th Ed. Chapter 87 and 88. Lippincott Williams&W ilkins
8	Dapat menjelaskan isu terbaru mengenai gizi kondisi kritis.	<i>Trends in Critical Care Nutrition:</i> (1) Latar belakang. (2) Enteral atau Parenteral, (3) Penelitian terkait Waktu: 1x pertemuan @100 menit	1	1	23	-	3	-	Kuis : Gizi pada kondisi kritis.	Mahasiswa berkelompok dan berdiskusi didampingi dosen	(1) Membaca bahan ajar dan informasi terkait dari sumber lain sebelum kuliah, (2) Mengerjakan kuis secara individu.	Menjelaskan materi di depan kelas, memandu jalannya diskusi dan merespon penyampaian oleh mahasiswa Pengajar: Tony Arjuna, M. Nut. Diet	Pustaka : 1) Cresci, G. 2005. Nutrition Support for The Critically Ill Patient: A guide to practice. CRC Press 2) DeBruyne, LK, Pinna, K, Whitney, E. 2008. Nutrition and Diet Therapy. Chapter 16. Thomson-Wadsworth	

BAB IV

Fad Diets dan Trends in Critical Care Nutrition

A. Pendahuluan

Diet-diet yang beredar untuk disarankan pada masyarakat makin lama makin marak popularitasnya. Klaim tentang keberhasilan dan pengaruh baiknya terhadap tubuh semakin dipercaya masyarakat sebagai suatu fakta bahkan tak jarang dianggap sebagai informasi ilmiah. Hal ini tentunya menjadi salah satu kompetensi ahli gizi untuk dapat memahami dan menganalisa kebenarannya kemudian dapat mengkomunikasikan kepada masyarakat.

Ini adalah salah satu kompetensi yang harus dimiliki mahasiswa sebagai calon ahli gizi. Selain itu intervensi nutrisi pada kondisi kritis juga telah banyak mengalami perkembangan. Ini juga menjadi informasi bagi mahasiswa yang penting untuk dikaji bersama. Setelah mengikuti perkuliahan ini diharapkan mahasiswa dapat menjelaskan isu mengenai *Fad Diets dan Trends in Critical Care Nutrition*

B. Penyajian

1. *Fad Diets*

Berdasarkan survei terbaru 26% perempuan dan 19% laki-laki di Amerika Serikat berkata bahwa mereka sedang diet. Orang dewasa di Amerika mengatakan bahwa mereka akan senang untuk kehilangan berat badan 20 pound. Faktor-faktor yang berkontribusi antara lain keturunan, umur, kesehatan, dan tingkat aktivitas. Tubuh akan bertahan dari set point dengan mengubah metabolisme, efisiensi dalam membakar kalori, dan intensitas rasa lapar. Set point akan meningkat dengan umur, diet kronis, makan berlebihan yang kronis, depresi yang berkepanjangan, mengatur berat badan di atas set point. Sedangkan akan menurun dengan latihan, nikotin, dan beberapa obat-obatan.

Efek dari diet yang berulang-ulang pada siklus berat badan justru menunjukkan adanya penambahan berat badan yang lebih tinggi dari semula. Kenyataannya tidak ada makanan yang buruk atau baik karena semua makanan dapat menjadi diet yang sehat. Ada diet yang baik dan buruk, beberapa diet merupakan cara yang sehat untuk menurunkan berat badan. Beberapa lainnya benar-benar tidak sehat. Adanya pola makan dan latihan yang menyebabkan mengkonsumsi lebih sedikit kalori daripada yang dibakar/digunakan akan membuat kehilangan berat badan. Beberapa diet pembuat kehilangan berat badan yang cepat secara cepat akan meningkatkan berat badan kembali ketika konsumsi kembali normal. Beberapa diet lainnya akan membuat kehilangan zat gizi esensial.

Penurunan berat badan yang direkomendasikan, yaitu :

- Tidak lebih dari 1-2 pound per minggu.
- Kehilangan berat badan secara cepat dapat menyebabkan masalah kesehatan seperti muntah, sakit kepala, dan pusing bahkan kematian.
- Kehilangan berat badan yang cepat adalah kehilangan lebih 1% dari berat badan per minggu setelah seminggu mengikuti program penurunan berat badan.
- Penting untuk berkonsultasi dengan dokter terlebih dahulu untuk mulai suatu program penurunan berat badan.

Apa itu Fad Diets?

- Merupakan sebuah rencana penurunan berat badan yang dengan cepat bertambah terkenal dan bisa menjadi tidak populer juga dengan cepat.
- Program atau bantuan penurunan berat badan yang menjanjikan untuk menghasilkan penurunan berat badan dramatis dalam waktu sangat singkat.
- Fad diets adalah rencana atau bantuan penurunan berat badan yang menjanjikan hasil yang dramatis. Diet-diet ini tidak menawarkan keberhasilan dalam waktu lama, dan biasanya tidak sehat.

Fad Diets : semua orang yang mau mempercayainya melawan untuk sadar bagaimana ribuan ilmuwan bekerja di penelitian obesitas abad lalu dapat mungkin telah melewatkan hubungan yang sangat nyata.

Materi Pengayaan

Contoh Fad Diets :

1. Dr. Atkin's New Diet Revolution

- Karbohidrat itu buruk
- Muncul pertama tahun 1972 dan diperbarui 1992 (New)
- Kalori per hari 1500 kkal, karbohidrat 10%, protein 30% dan lemak 60%. Sedangkan diet yang direkomendasikan menyekutkan asupan 500-1000 kkal di bawah intake harian biasanya dengan karbohidrat 55%, protein 15%, dan lemak 30% atau kurang.
- Membalikan rekomendasi diet yang ada menjadi kacau balau.
- Konsumsi lemak, daging dan susu sesuka hati.
- Abaikan buah, sayur dan biji-bijian.
- Berat badan turun karena pengurangan intake kalori. Protein adalah yang paling mengenyangkan, orang merasa penuh, asupan kurang kalorinya. Berhasil karena menyediakan panduan yang menghilangkan pengambilan keputusan.
- Risikonya antara lain muntah, kecapekan, konstipasi, tekanan darah rendah, peningkatan asam urat, rasa busuk di dalam mulut. Bergantinya massa tubuh tanpa lemak menjadi lemak. Tinggi protein biasanya tinggi

lemak, diet tinggi lemak, lemak jenuh dan kolesterol adalah actor resiko dari penyakit jantung dan aterosklerosis. Tanpa buah, sayur dan biji-bijian, diet kurang serat, vitamin dan mineral.

- Diet ini mengklaim sebagai cara terbaik padahal faktanya kita tidak tahu cara mana yang terbaik untuk menurunkan berat badan.

2. Diet Sup Kubis

- Mengklaim bahwa pasien dapat kehilangan berat badan sebanyak 20# dalam 7 hari dengan makan hanya sebuah bawang dalam bentuk sup campur dan sebuah kubis dalam bentuk sup.
- Rencananya terdiri dari jumlah kalori yang kurang dari 100 kkal per hari dan ini membuat terjadi kehilangan berat badan secara cepat.
- Buku ini menekan yang membuat diet ini hanya digunakan selama beberapa hari.
- Berhasil membuat kehilangan berat badan secara cepat namun mendekati ekstrim, hasilnya sementara (biasanya massa air), muntah, sakit kepala, menimbulkan gas, hipertensi (tinggi garam).

3. Diet Buah Anggur

- Salah satu program penurunan berat badan yang populer.
- Mengklaim bahwa buah anggur dipercaya memiliki enzim pemecah lemak sehingga programnya spesifik buah anggur dikonsumsi pada setiap kali makan.
- Hampir semua makanan juga mengizinkan beberapa protein, sayuran, kopi atau the.
- Jumlah kalori mencapai sekitar 800 kkal per hari dan membawa ke kehilangan berat badan yang cepat.
- Buah anggur memiliki banyak vitamin C dan serat, suatu diet yang keras untuk memakan hanya makanan tertentu sama saja menghilangkan zat gizi penting dan vitamin serta harus sedikit kalori agar aman.

4. The Detox Plan

- Teorinya mengatakan kehilangan berat badan saat membersihkan isi tubuh dengan menurunkan/meluruhkan menggunakan campuran yang terbuat dari jus jeruk dan gula cair ataupun campuran aneh lainnya.
- Faktanya tidak ada bukti bahwa membersihkan usus halus dari "racun" membuat lebih sehat atau bahkan menurunkan berat badan. Diet tinggi serat adalah yang sebenarnya dibutuhkan.

5. The Fat Free Diet

- Teorinya mengatakan makanlah apa yang ingin dimakan selama tidak mengandung lemak. Jika tidak ada lemak dalam makanan maka tidak akan menjadi gemuk.
- Faktanya benar bahwa lemak menambah kalori, namun hanya dengan makanan bebas lemak tidak membantu sesuai kebutuhan. Produk yang diiklankan sebagai makanan bebas lemak yang berisi gula dan tidak ada kalori dan menawarkan sedikit serat, vitamin atau mineral.

6. Blood Type Diet

- Isinya yaitu :
 - Golongan darah O : harus makan rendah karbohidrat, tinggi protein (seperti lemak dan ikan), dan rendah produk dari susu. Makanan yang khusus dihindari seperti alpukat, kacang brazil, dan jeruk.
 - Golongan darah A : harus menghindari daging merah, makan banyak ikan dan sayuran, dengan asupan rendah susu. Cukup latihan ringan.
 - Golongan darah B : harus menghindari ayam dan lemak/daging babi panggang, makan banyak daging dan susu, sejumlah ikan dan banyak buah dan sayur.
 - Golongan darah AB : kombinasi dari diet golongan darah A dan B.
- Faktanya :
 - Dr. D'Adamo (penulis) bukanlah seorang dokter medis.
 - Metabolisme dan/atau sensitivitas gula/insulin merupakan faktor-faktor kunci yang menentukan diet (bukan golongan darah).
 - Dua orang dapat memiliki metabolisme yang sangat berbeda dan memiliki golongan darah yang sama. Salah satunya dapat sensitif dengan karbohidrat dan gula sedangkan yang lain membutuhkan diet tinggi karbohidrat.
 - Suplemen dipromosikan dengan sangat.
 - Banyak makanan sehat dan bergizi digolongkan untuk golongan tertentu.
 - Banyak orang sehat dengan makan semua makanan selain yang ditentukan sesuai golongan darahnya.

Hal yang perlu digaris bawahi ialah bahwa penurunan berat badan membutuhkan tiga langkah yaitu makan lebih sedikit, latihan lebih banyak, dan diulangi seterusnya.

Hal yang membuat Fad Diets populer meskipun tidak bekerja dengan baik karena karakteristiknya, yaitu :

- Terdengar sangat bagus untuk menjadi nyata.
- Menjanjikan kehilangan berat badan tanpa latihan.

- Menjanjikan kehilangan berat badan lebih dari 1-2 pound setiap minggunya.
- Menghalangi minum air.
- Makanan atau kelompok makanan tidak dikonsumsi atau dikonsumsi secara berlebihan.
- Daftar makanan baik dan buruk.
- Menggunakan istilah seperti “pembakar lemak” atau “peningkat metabolisme”
- Tidak mencantumkan peringatan akan kemungkinan masalah kesehatan.
- Memerlukan pembelian pil, makanan dll.
- Mengklaim kombinasi makanan tertentu memiliki kekuatan untuk menurunkan berat badan.
- Menggunakan testimony atau studi kasus untuk menunjukkan hasil.
- Salah dalam mewakili sales sebagai konsultan yang seharusnya punya kualifikasi untuk memberikan acuan dalam gizi dan atau kesehatan secara umum.
- Gagal untuk mempersiapkan pengaturan berat badan setelah program berakhir.

Mengapa memberikan asupan pada kondisi kritis?

- Menyediakan zat gizi untuk memenuhi kebutuhan energi dan protein.
- Membantu melindungi organ vital dan mengurangi gagal otot tulang belakang.
- Menyediakan zat gizi yang dibutuhkan untuk memperbaiki dan luka dan memar.
- Untuk mengatur fungsi gut barrier.
- Untuk memodulasi respon stres dan memperbaiki outcome.

Sedikit data yang secara langsung membandingkan antara ada dan tidak dilakukan pemberian makan/asupan – dua percobaan dan satu meta analisis menunjukkan outcome yang lebih buruk pada tidak diberikan asupan. Katabolisme pada penyakit kritis menyebabkan malnutrisi. Malnutrisi erat kaitannya dengan buruknya outcome. Banyak pasien ICU adalah malnutrisi on admission.

2. Aktivitas :

Sebelum perkuliahan dimulai, mahasiswa diharapkan telah membaca bahan ajar terlebih dahulu. Dosen akan memaparkan materi di depan kelas, kemudian memberikan kuis yang dikerjakan secara individu. Dosen akan memandu jalannya diskusi dan memberikan respon atas hasil diskusi mahasiswa. Kuis dapat pula diberikan di awal pertemuan, sebelum dosen memberikan materi.

3. Tugas : -

4. Latihan

- Kuis 1 : *Fad Diets*
- Kuis 2 : *Trends in Critical Care Nutrition*

C. Penutup

1. Tes formatif dan kunci tes formatif

- Pemberian TPN pada pasien kritis dapat dilakukan melalui pembuluh vena berikut ini:
 - a) Vena Basilica
 - b) Vena Brachialis
 - c) Vena Cephalica
 - d) Vena Subclavia
 - e) Vena Jugularis

- Berikut ini adalah immunonutrien yang paling banyak diteliti dan digunakan dalam nutrisi enteral pasien kritis, **kecuali**:
 - a) Glutamin
 - b) Selenium
 - c) Arginin
 - d) Zinc

2. Petunjuk penilaian dan umpan balik

Penilaian dilakukan dengan proporsional sesuai metode dan kriteria evaluasi yaitu meliputi kehadiran dan partisipasinya di kuis. Terutama saat pembelajaran di dalam kelas serta tes sumatif (UTS dan UAS) yang dilakukan. Mahasiswa menunjukkan keaktifannya dalam pembelajaran dan dosen menyampaikan materi dan merespon keaktifan mahasiswa.

3. Tindak lanjut

a. Perbaiki Nilai

Kesempatan remediasi diberikan sebanyak dua kali. Apabila masih belum mencukupi maka mahasiswa dapat mengulang mata kuliah di tahun ajaran berikutnya.

b. Bahan bacaan :

Cresci, G. 2005. Nutrition Support for The Critically Ill Patient: A guide to practice. CRC Press

DeBruyne, LK, Pinna, K, Whitney, E. 2008. Nutrition and Diet Therapy. Chapter 16. Thomson-Wadsworth

Doherty, GM. 2010. Current Diagnosis and Treatment: Surgery. 13th Ed. Chapter 9, 10 and 30. McGraw Hill

Gleadle, J. 2007. *At a glance: Anamnesis dan Pemeriksaan Fisik*. Erlangga

Hark, L and Morisson G. 2009. Medical Nutrition & disease: A Case-Based Approach. 4th Ed. Wiley-Blackwell

- Mahan, K, Escott-Stump, S. 2007. Krause's Food Nutrition and Diet Therapy. 12th Ed. Chapter 17, 18, 23, 30. Elsevier Health Sciences
- M.B., Arisman. 2002. *Buku Ajar Ilmu Gizi, Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Palembang : EGC
- Shils, ME, Shike, M, Ross, C, Caballero, B, Cousins, RJ. 2006. Modern Nutrition in Health and Disease. 10th Ed. Chapter 87 and 88. Lippincott Williams & Wilkins
- Stang, J and Story, M. 2005. Guidelines for Adolescent Nutrition Services. Minneapolis: University of Minnesota
- WHO. 2005. Nutrition in adolescence – Issues and Challenges for the Health Sector. Geneva: WHO