KARYA TULIS ILMIAH

PENATALAKSANAAN DIET PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 TERHADAP ASUPAN KARBOHIDRAT DAN ASUPAN KALIUM SELAMA RAWAT INAP DI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

AMANDA MARSELIA SYAPARANI
NIM. P2.06.31.2.23.053

PROGRAM STUDI DIII GIZI CIREBON
JURUSAN GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2026

KARYA TULIS ILMIAH

PENATALAKSANAAN DIET PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 TERHADAP ASUPAN KARBOHIDRAT DAN ASUPAN KALIUM SELAMA RAWAT INAP DI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

AMANDA MARSELIA SYAPARANI
NIM. P2.06.31.2.23.053

PROGRAM STUDI D III GIZI CIREBON
JURUSAN GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2026

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan judul "Penatalaksanaan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Terhadap Asupan Karbohidrat Dan Asupan Kalium Selama Rawat Inap Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto" tepat pada waktunya.

Penyusunan tugas akhir ini diajukan sebagai syarat menyelesaikan pendidikan gelar Ahli Madya Gizi Program Studi Diploma III Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya. Penyusunan tugas akhir ini melibatkan bimbingan dan petujuk dari beberapa pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep.
2. Ibu Dr. Hj Wiwit Estuti, STP., MSi, Selaku ketua Program Studi Diploma III Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya wilayah Cirebon serta dewan penguji II yang telah memberikan saran dalam penyusunan tugas akhir ini.
3. Ibu Isnar Nurul Alfiyah S.GZ., M.Gizi, dosen pembimbing yang selalu memberikan dorongan, bimbingan, pengarahan, saran, serta motivasi dalam pembuatan Tugas Akhir tugas akhir ini.
4. Ibu Meilana, S.Gz., MKM, Dietisien dewan penguji I yang telah memberikan saran dalam penyusunan tugas akhir ini.
5. Seluruh dosen dan karyawan Program Studi D III Gizi Cirebon yang telah memberikan dukungan, dan pengarahan dalam penyusunan tugas akhir ini.
6. Kedua orang tua (Bapak Arianto dan Ibu Ani), kakak tersayang Angelia dan adik tersayang Aprilia. Serta keluarga besar lainnya terimakasih atas doa yang tulus, perhatian, kasih sayang melimpah yang diberikan kepada penulis dari awal sampai terselesaikannya tugas akhir ini.
7. Sahabat tercinta, Arda Wahyu Khoirunisya. Terima kasih telah hadir menjadi sahabat, dan tempat cerita bagi penulis. Kalian hadir bukan hanya

sebagai sahabat, tetapi sebagai bagian dari keluarga penulis. Cinta dan persahabatan kalian telah menjadi warna indah yang mengiringi setiap langkah penulis hingga sampai di titik ini.

8. Teman terdekat saya Farah Habibah dan Nissa Salsa Nabilla yang sudah menemani penulis sejak awal perkuliahan. Terima kasih telah hadir bukan hanya sebagai teman, tetapi juga sebagai saudara seperjalanan. Kalian adalah bagian terindah dari kisah perkuliahan ini, tempat di mana perjuangan kita terasa lebih ringan karena dijalani bersama.
9. Teman seperjuangan, yaitu geng "Uhuy" dan team manusia dikejar deadline yang selalu hadir memberikan semangat, kebersamaan, dan dukungan baik dalam suka maupun duka.Terima kasih atas tawa, kerja sama, serta perjuangan bersama selama masa perkuliahan hingga proses penyusunan Tugas Akhir.
10. Terakhir, saya berterima kasih untuk diriku sendiri yang telah berjuang dan bertahan sejauh ini. Terima kasih karena tidak menyerah dan melewati hari-hari sulit dengan keberanian, yang tetap tersenyum meski sering diselimuti ragu. Saya bangga pada diri sendiri yang belajar dari luka, tumbuh dari kesalahan, dan terus melangkah menuju mimpi.

Penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi menyempurnakan tugas akhir ini agar menjadi lebih baik. Semoga tugas akhir ini dapat dijadikan acuan dalam menyusun tugas akhir selanjutnya.

Cirebon, 26 Mei 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**

PERSETUJUAN PEMBIMBING ..... **iii**

HALAMAN PENGESAHAN ..... **iv**

KARYA TULIS ILMIAH ..... **iv**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS ..... **v**

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS ..... **vi**

KATA PENGANTAR ..... **vii**

DAFTAR ISI ..... **ix**

DAFTAR TABEL ..... **xii**

DAFTAR GAMBAR ..... **xiii**

DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiv**

ABSTRACT ..... **xv**

ABSTRAK ..... **xvi**

BAB 1 PENDAHULUAN **1**

A. Latar Belakang **1**

B. Rumusan Masalah **4**

C. Tujuan Penelitian **5**

1. Tujuan Umum 5
2. Tujuan Khusus 5

D. Manfaat Penelitian **6**

BAB II TINJAUAN PUSTAKA **7**

A. Tinjauan Teori **7**

1. Diabetes Melitus Tipe 2 7
2. Asupan Karbohidrat 15

3. Asupan Kalium 22
4. Penatalaksanaan Diet Diabetes Melitus Tipe 2 24
5. Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) 32
B. Kerangka Teori 41
C. Kerangka Konsep Penelitian 42
BAB III METODE PENELITIAN 42
A. Jenis Penelitian 42
B. Waktu dan Tempat 42
C. Populasi dan Sampel 43
1. Populasi dan Sampel 43
2. Besar Sampel 44
3. Teknik Sampling 44
D. Variabel dan Definisi Operasional 45
E. Teknik Pengumpulan Data 46
1. Jenis Data 46
2. Cara Pengumpulan Data 46
3. Instrumen Penelitian 47
F. Pengolahan Data 49
1. Teknik Pengolahan Data 49
2. Teknik Analisis Data 49
G. Jalannya Penelitian 50
1. Tahap Persiapan 50
2. Tahap Pelaksanaan 50
3. Tahap Akhir 51
H. Etika Penelitian (Studi Kasus) 51
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 52
A. Hasil 52
1. Gambaran Umum RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto 52
2. Gambaran Umum Instalasi Gizi RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto 53

3. Karakteristik Responden I 55
4. Penatalaksanaan Gizi Responden I 56
5. Karakteristik Responden II 74
6. Penatalaksanaan Gizi Responden II 75
7. Asupan Karbohidrat 92
8. Asupan Kalium 94
B. Pembahasan 96
1. Karakteristik Responden 96
2. Penatalaksanaan Gizi Responden 100
3. Asupan Karbohidrat pada Responden 109
4. Asupan Kalium Pada Responden 111
BAB V SIMPULAN DAN SARAN 105
A. Simpulan 105
B. Saran 106
DAFTAR PUSTAKA 108
LAMPIRAN 111

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Angka Kecukupan Gizi Karbohidrat 21
Tabel 2 Karateristik Responden I 55
Tabel 3 Skrinning Gizi MUST Responden I 56
Tabel 4 Klasifikasi Berat Badan berdasarkan IMT untuk Asia Pasifik 57
Tabel 5 Pemeriksaan Biokimia Responden I 58
Tabel 6 Data Fisik Responden I 60
Tabel 7 Data Klinis Responden I 61
Tabel 8 Hasil Food Recall Responden I 63
Tabel 9 Terapi Medis Responden I 65
Tabel 10 Monitoring dan Evaluasi Responden I 72
Tabel 11 Karakteristik Responden II 74
Tabel 12 Skrinning Gizi Responden II 75
Tabel 13 Klasifikasi Berat Badan berdasarkan IMT untuk Asia Pasifik 76
Tabel 14 Pemeriksaan Biokimia Responden II 77
Tabel 15 Data Fisik Responden II 79
Tabel 16 Data Klinis Responden II 80
Tabel 17 Food Recall Responden II 82
Tabel 18 Terapi Medis Responden II 84
Tabel 19 Monitoring Evaluasi Responden II 90

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori 41
Gambar 2 Kerangka Konsep 42

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian.....113
Lampiran 2 Naskah Penjelasan Penelitian 116
Lampiran 3 Naskah Persetujuan Responden.....118
Lampiran 4 Form Identitas Pasien 120
Lampiran 5 Form Skrining dan PAGT..... 121
Lampiran 6 Form Food Recal 24 jam 126
Lampiran 7 Form Food Weighing..... 127
Lampiran 8 Leaflet Diabetes Melitus..... 128
Lampiran 9 Form Perencanaan Menu Responden I..... 129
Lampiran 10 Perencanaan Menu Responden II 133
Lampiran 11 Food Recall Responden I..... 137
Lampiran 12 Food Recall 24 Jam Responden II..... 143
Lampiran 13 Food Weighing Responden I 149
Lampiran 14 Food Weighing Responden II 154
Lampiran 15 Dokumentasi Responden I..... 160
Lampiran 16 Dokumentasi Responden II 161

"Dietary Management of Type 2 Diabetes Mellitus Patients Regarding Carbohydrate and Potassium Intake During Inpatient Care at Prof. Dr. Margono Soekarjo General Hospital, Purwokerto"

Amanda Marselia Syaparani[1], Isnar Nurul Alfiyah[2]

ABSTRACT

Type 2 diabetes mellitus is a metabolic disease characterized by elevated blood glucose levels due to impaired insulin secretion or insulin resistance. Dietary management is one of the main pillars in the management of type 2 diabetes mellitus because it plays a crucial role in helping to control blood glucose levels and prevent complications. This study aims to determine the profile of carbohydrate and potassium intake in patients with type 2 diabetes mellitus during their hospitalization at Prof. Dr. Margono Soekarjo General Hospital, Purwokerto. Data collection was conducted through interviews, observations, laboratory tests, a 24-hour food recall, and food weighing. The data analyzed included anthropometric, biochemical, and clinical physical data, dietary history, as well as the results of monitoring patients' nutrient intake over a 3-day hospitalization period.

The results of the study showed that both respondents experienced nutritional problems in the intake domain in the form of inadequate oral intake, carbohydrate intake that did not meet their needs, and potassium intake that was still less than the daily requirement. In the case of Mr. S, carbohydrate intake was still classified as insufficient, with percentages of 40.10%, 26.70%, and 49.60% over the 3-day observation period. Meanwhile, for respondent Mr. P, carbohydrate intake increased to levels exceeding daily requirements, specifically by 86%, 98%, and 178%. Monitoring of potassium intake showed that both respondents still had low potassium intake due to insufficient consumption of fruits and vegetables, which are sources of potassium.

Keywords: *diabetes mellitus, carbohydrates, potassium, hospital*

1. *Student, DIII Nutrition Program, Cirebon, Tasikmalaya Ministry of Health Polytechnic*
2. *Lecturer, DIII Nutrition Program, Cirebon, Tasikmalaya Ministry of Health Polytechnic*

"Penatalaksanaan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Terhadap Asupan Karbohidrat Dan Asupan Kalium Selama Rawat Inap Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto"

Amanda Marselia Syaparani[1], Isnar Nurul Alfiyah[2]

ABSTRAK

Diabetes Melitus tipe 2 merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah akibat gangguan sekresi insulin maupun resistensi insulin. Pengaturan diet menjadi salah satu pilar utama dalam penatalaksanaan Diabetes Melitus tipe 2 karena berperan penting dalam membantu mengontrol kadar glukosa darah dan mencegah komplikasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asupan karbohidrat dan asupan kalium pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 selama menjalani perawatan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan laboratorium, *food recall* 24 jam, dan *food weighing*. Data yang dikaji meliputi data antropometri, biokimia, fisik klinis, riwayat makan, serta hasil pemantauan asupan zat gizi pasien selama 3 hari perawatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua responden mengalami masalah gizi pada domain asupan berupa asupan oral tidak adekuat, asupan karbohidrat yang belum sesuai kebutuhan, serta asupan kalium yang masih kurang dari kebutuhan harian. Pada responden Tn. S, asupan karbohidrat masih tergolong kurang dengan persentase 40,10%, 26,70%, dan 49,60% selama 3 hari pengamatan. Sedangkan pada responden Tn. P, asupan karbohidrat mengalami peningkatan hingga melebihi kebutuhan harian yaitu sebesar 86%, 98%, dan 178%. Hasil pemantauan asupan kalium menunjukkan bahwa kedua responden masih memiliki asupan kalium yang rendah akibat kurangnya konsumsi buah dan sayuran sumber kalium.

Kata Kunci: diabetes melitus, karbohidrat, kalium, rumah sakit

1. Mahasiswa Prodi DIII Gizi Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
2. Dosen Prodi DIII Gizi Gizi Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya