

**ASUHAN GIZI PADA PASIEN RAWAT INAP DEMAM BERDARAH
DENGUE (DBD) DI UPTDK RSUD dr. SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA
TAHUN 2023**

Laporan Tugas Akhir

Disusun guna mencapai derajat Ahli Madya Gizi



Disusun Oleh:

Nafisa Fathia Nirmala

NIM.P2.06.31.1.20.040

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
JURUSAN GIZI POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI DIII GIZI TASIKMALAYA
2023**

***Asuhan Gizi Pada Pasien Rawat Inap Demam Berdarah Dengue (DBD) di
UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2023***

Nafisa Fathia Nirmala

INTISARI

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus *dengue* ditularkan melalui gigitan nyamuk *aedes aegypti* dan *aedes albopictus* betina yang terinfeksi virus dengue. Demam pada pasien DBD membuat kebutuhan energi meningkat. Selain itu, kehilangan nafsu makan merupakan gejala yang dialami oleh sebagian pasien. Apabila keadaan tersebut berlangsung lama, akan mengakibatkan penurunan berat badan. Adanya gejala tersebut dapat menyebabkan penurunan status gizi pasien. Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) merupakan metode pemecahan masalah gizi secara sistematis menggunakan *Nutritional Care Procces* (NCP) yang dimulai dari *assessment*, diagnosis gizi, perencanaan, pelaksanaan, serta monitoring dan evaluasi. Penelitian ini dilakukan untuk melaksanakan asuhan gizi pada pasien DBD dengan metode PAGT. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan metode *case study*. Subjek dalam penelitian ini yaitu individu berjumlah satu orang dengan diagnosa DBD yang dirawat inap di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya. Hasil penelitian menunjukkan beberapa masalah gizi pada pasien diantaranya asupan oral tidak adekuat, perubahan nilai laboratorium terkait gizi, dan kebiasaan makan yang salah. Implementasi dilakukan selama tiga hari dengan pemberian diet TKTP untuk mempertahankan status gizi normal dan memantau asupan makan pasien. Selama tiga hari implementasi, dapat disimpulkan bahwa asupan makan pasien masih kurang dari rentan asupan 80 – 120% kebutuhan.

Kata Kunci : Demam Berdarah Dengue, Asuhan Gizi, Rawat Inap, Rumah Sakit

Nutritional Care for Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) Inpatient Patients at UPTDK RSUD dr. Soekardjo City of Tasikmalaya in 2023

Nafisa Fathia Nirmala

ABSTRACT

*Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is an infectious disease caused by the dengue virus transmitted through the bite of female *Aedes aegypti* and *Aedes albopictus* mosquitoes infected with dengue virus. Fever in DHF patients makes energy needs increase. In addition, loss of appetite is a symptom experienced by some patients. If this situation lasts a long time, it will result in weight loss. The presence of these symptoms can lead to a decrease in the patient's nutritional status. The Standardized Nutrition Care Process (PAGT) is a systematic method of solving nutrition problems using Nutritional Care Processes (NCP) starting from assessment, nutrition diagnosis, planning, implementation, and monitoring and evaluation. This research was conducted to carry out nutritional care for DHF patients with the PAGT method. This type of research is descriptive with case study method. The subjects in this study were individuals with a diagnosis of DHF who were hospitalized at the UPTDK RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya. The results showed several nutritional problems in patients including inadequate oral intake, changes in laboratory values related to nutrition, and wrong eating habits. The implementation was carried out for three days by administering the TKTP diet to maintain normal nutritional status and monitor the patient's food intake. During the three days of implementation, it can be concluded that the patient's food intake is still less than the intake range of 80-120% of needs.*

Keywords: *Dengue Hemorrhagic Fever, Nutrition Care, Inpatient, Hospital*

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Gizi *pada pasien rawat inap* Demam Berdarah Dengue (DBD) di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya“ dapat diselesaikan dengan baik. Shalawat serta salam selalu tercurah limpahkan kepada Panutan Alam sepanjang masa Rasulullah SAW, kepada keluarga, sahabat serta umatnya.

Laporan Tugas Akhir ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan penghargaan dan terima kasih kepada :

1. Bapak Sumarto,MP Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
2. Ibu Marianawati Saragih, SST, M.Gz, selaku Pembimbing yang telah memberikan bimbingan, masukan, dan semangat dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
3. Ibu Dina Setiawati, M.Gz, selaku pembimbing akademik yang selalu memberikan dukungan untuk tetap semangat dalam menuntut ilmu di Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
4. Kedua orang tua tercinta, yang senantiasa memberikan dukungan, baik moril, materi, maupun doa sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Kedua adik tercinta, yang senantiasa memberikan dukungan dan semangatnya dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Sahabat-sahabat Gen 11 yang selalu memberikan semangat dan dukungan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Serta, seluruh pihak yang telah membantu dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini masih banyak kekurangan karena kesempurnaan hanyalah milik Allah SWT, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan guna kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini.

Tasikmalaya, 12 Mei 2023

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	
HALAMAN PERSERTUJUAN	
INTISARI	
ABSTRACT	
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
BAB I	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
PENDAHULUAN.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
A. Latar Belakang.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
B. Rumusan Masalah	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
C. Tujuan Penelitian.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
1. Tujuan Umum.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
2. Tujuan Khusus.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
D. Manfaat Penelitian.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
1. Manfaat bagi Peneliti.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
2. Manfaat bagi Institusi.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
3. Manfaat bagi Rumah Sakit	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
BAB II.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
TINJAUAN PUSTAKA.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
A. Gambaran Umum Demam Berdarah Dengue (DBD)	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
1. Pengertian Demam Berdarah Dengue (DBD) .	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
2. Virus Dengue.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
3. Tanda dan Gejala.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
4. Etiologi	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
5. Patofisiologi.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
6. Gangguan Metabolisme Zat Gizi.	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.

7. Penatalaksanaan.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
B. Penatalaksanaan Diet Pada Pasien DBD Dewasa	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
1. Skrining Gizi	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
2. Pengkajian Gizi (Assesment)	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
3. Diagnosa Gizi	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
4. Intervensi Gizi	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
5. Monitoring dan Evaluasi Gizi	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
6. Kerangka Teori.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
BAB III.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
METODE PENELITIAN.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
A. Jenis Penelitian	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
B. Waktu dan Tempat Penelitian...	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
C. Subjek Penelitian	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
D. Teknik Pengumpulan Data	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
1. Jenis data	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
2. Cara Pengumpulan Data	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
3. Instrumen Penelitian	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
4. Pengolahan dan Analisis Data	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
5. Jalannya Penelitian	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
BAB IV	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
A. Gambaran Umum Asuhan Gizi ...	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
B. Skrining Gizi	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
C. Assessment Gizi	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
D. Diagnosa Gizi	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
E. Rencana Intervensi	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
F. Rencana Monitoring Evaluasi	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
G. Rencana Implementasi Gizi.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
H. Monitoring dan Evaluasi	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
BAB V.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
SIMPULAN DAN SARAN	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
A. Simpulan.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.

B. Saran.....**Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
DAFTAR PUSTAKA**Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
LAMPIRAN**Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

DAFTAR TABEL

- Tabel 1. Tingkat Aktivitas Fisik (PAL) **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Tabel 2. Faktor Stress..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Tabel 3. Bahan makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Tabel 4. Cara Pengumpulan Data..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Tabel 5. Skrining Gizi Malnutrition Screening Tool (MST) **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Tabel 6. Riwayat Personal..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Tabel 7. Riwayat Obat..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Tabel 8. Data Antropometri **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Tabel 9. Data Biokimia **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Tabel 10. Data Fisik Klinis **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Tabel 11. Riwayat Pola Makan **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Tabel 12. Rata-Rata Asupan Makan Sehari Sebelum Masuk RS **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Tabel 13. Klasifikasi tingkat kecukupan Asupan (WNPG, 2012). **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Tabel 14. Recall 1x24 Jam (4/5/2023). **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Tabel 13. Klasifikasi tingkat kecukupan Asupan (WNPG, 2012). **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Tabel 15. Bahan Makanan yang dianjurkan dan Tidak dianjurkan **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Tabel 16. Standar Makanan..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Tabel 17. Koordinasi Asuhan Gizi..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Tabel 18. Rencana Monitoring dan Evaluasi **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Tabel 19. Terapi Diet **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Tabel 20. Hasil Perhitungan Kebutuhan Sehari **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Tabel 21. Standar Makanan 80% **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Tabel 22. Distribusi Makanan Sehari... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Tabel 23. Pembagian Makan Hari ke-1 **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Tabel 24. Pembagian Makan Hari ke-2 **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Tabel 25. Pembagian Makan Hari ke—3..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Tabel 26. Monitoring Asupan Makan Pagi Hari Pertama Implementasi **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Tabel 27. Monitoring Asupan Makanan Selingan Hari Pertama Implementasi
..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Tabel 28. Monitoring Asupan Makan Siang Hari Pertama Implementasi
..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Tabel 29. Monitoring Asupan Makanan Selingan Hari Pertama Implementasi
..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Tabel 30. Monitoring Asupan Makan Sore Hari Pertama Implementasi
..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

Tabel 31. Monitoring Asupan Makan Hari Pertama Implementasi **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

Tabel 32. Data pemeriksaan Biokimia Hari Pertama **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

Tabel 33. Data Pemeriksaan Fisik Klinis Hari Pertama..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

Tabel 34. Monitoring Asupan Makan Pagi Hari Kedua Implementasi.. **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

Tabel 35. Monitoring Asupan Makanan Selingan Hari Kedua Implementasi **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

Tabel 36. Monitoring Asupan Makan Siang Hari Kedua Implementasi **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

Tabel 37. Monitoring Asupan Makanan Selingan Hari Kedua Implementasi **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

Tabel 38. Monitoring Asupan Makan Sore Hari Kedua Implementasi . **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

Tabel 39. Monitoring Asupan Makan Hari Kedua Implementasi **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

Tabel 40. Data Pemeriksaan Fisik dan Klinis hari ke-2..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

Tabel 41. Monitoring Asupan Makan Pagi Hari Ketiga Implementasi . **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

Tabel 42. Monitoring Asupan Makanan Selingan Hari Ketiga Implementasi **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

Tabel 43. Monitoring Asupan Makan Siang Hari Ketiga Implementasi **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

Tabel 44. Monitoring Asupan Makanan Selingan Hari Ketiga Implementasi **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

Tabel 45. Monitoring Asupan Makan Sore Hari Ketiga Implementasi . **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

Tabel 46. Monitoring Asupan Makan Hari Ketiga Implementasi..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

Tabel 47. Data Pemeriksaan Biokimia Hari ke-3..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

Tabel 48. Data Pemeriksaan Fisik dan Klinis Hari ke-3..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 1. Kerangka Teori dimodifikasi dari Kemenkes RI (2014)..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Gambar 2. Asupan Zat Gizi Hari Pertama Implementasi ... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Gambar 3. Asupan Zat Gizi Hari Kedua Implementasi **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Gambar 4. Asupan Zat Gizi Hari Ketiga Implementasi **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Gambar 5. Grafik Presentase Asupan Makan Ny. D **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**