



TUGAS AKHIR

**Penatalaksanaan
Diet Penyakit Diabetes Melitus
Tipe 2 dengan Asupan Karbohidrat
pada Pasien Rawat Inap
di Rumah Sakit Umum Daerah
Waled Kabupaten Cirebon**

Nena Sunaina Syamrach

P2.06.31.2.22.066

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA GIZI CIREBON

**JURUSAN GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2025**



TUGAS AKHIR

**Penatalaksanaan
Diet Penyakit Diabetes Melitus
Tipe 2 dengan Asupan Karbohidrat
pada Pasien Rawat Inap
di Rumah Sakit Umum Daerah
Waled Kabupaten Cirebon**

Nena Sunaina Syamrach

P2.06.31.2.22.066

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA GIZI CIREBON

**JURUSAN GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
TAHUN 2025**

HALAMAN PERSETUJUAN
“Penatalaksanaan Diet Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2
dengan Asupan Karbohidrat Pada Pasien Rawat Inap
di Rumah Sakit Umum Daerah Waled
Kabupaten Cirebon”

Nena Sunaina Syamrach¹, Dewi Vimala²

INTISARI

Diabetes melitus merupakan kumpulan gangguan metabolik akibat pankreas tidak mampu memproduksi cukup insulin yang menyebabkan kekurangan insulin absolut maupun relatif, akibatnya terjadi peningkatan konsentrasi glukosa dalam darah. World Health Organization (WHO) menyebutkan pada tahun 2022 penderita diabetes melitus sebanyak 830 juta orang di dunia. Diabetes menyebabkan 1,6 juta kematian dan sebanyak 47% dari kematian akibat diabetes terjadi sebelum usia 70 tahun. Berdasarkan data International Diabetes Federation (IDF) Indonesia ada di posisi kelima dengan jumlah pengidap diabetes sebanyak 19,47 juta pada tahun 2021. Dengan jumlah penduduk sebesar 179,72 juta, ini berarti prevalensi diabetes di Indonesia sebesar 10,8%. Berdasarkan data yang diperoleh dari bagian rekam medis RSUD Waled Kabupaten Cirebon, diabetes melitus termasuk kategori 10 besar penyakit yang ada di rumah sakit tersebut, dengan jumlah pasien 795 orang pada tahun 2024. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proses penatalaksanaan diet pasien diabetes melitus tipe 2 dengan asupan karbohidrat di ruang rawat inap RSUD Waled Kabupaten Cirebon.

Metode Penelitian deskriptif observasional dengan disain *Case Study* (Studi Kasus). Sampel penelitian terdiri dari 2 responden pasien diabetes melitus tipe 2. Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan lembar *food recall* 1x24 jam dan data *food weighing* untuk mengetahui asupan karbohidrat responden, serta lembar ceklis kesesuaian diet untuk menentukan kesesuaian tata laksana diet. Analisis data secara deskriptif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penatalaksanaan diet dm tipe 2 sebagian besar telah sesuai dengan Pedoman Asuhan Gizi Terstandar (PAGT). Intervensi pemberian diet ditemukan ketidaksesuaian antara standar pemorsian makanan rumah sakit dengan jumlah makanan yang diberikan. Pemberian porsi karbohidrat belum mencapai standar rumah sakit. Hasil *food weighing* selama tiga hari menunjukkan asupan karbohidrat harian yang diberikan masih di bawah 80% dari kebutuhan pasien. Porsi pemberian makanan rumah sakit yang masih kurang dari standar dapat berdampak pada asupan karbohidrat yang kurang.

Kata Kunci: Asupan Karbohidrat, Penatalaksanaan Diet, Diabetes Melitus Tipe 2

¹Mahasiswa program studi DIII Gizi Cirebon Poltekkes Tasikmalaya

²Dosen Program Studi DIII Gizi Poltekkes Tasikmalaya

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan tugas Akhir dengan judul "Penatalaksanaan Diet Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Karbohidrat pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Waled Kabupaten Cirebon".

Penyusunan tugas akhir ini diajukan sebagai syarat menyelesaikan pendidikan gelar Ahli Madya Gizi Program Studi DIII Gizi Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya. Dalam penyusunan tugas akhir ini, penulis banyak mendapat bimbingan dan petunjuk dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Hj. Wiwit Estuti, STP, M.SI, ketua Program Studi DIII Gizi Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
2. Ibu Dewi Vimala, SST, MPH, Dosen Pembimbing tugas akhir yang telah memberikan dukungan, bimbingan, motivasi, saran, dan solusi dalam penyusunan tugas akhir sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.
3. Bapak Priyo Sulistiyono, SKM, MKM, Dewan Penguji I yang telah memberikan masukan dan saran terhadap tugas akhir ini.
4. Ibu Hj. Alina Hizni, SKM, MPH, dewan penguji II yang telah memberikan masukan dan saran terhadap tugas akhir ini.
5. Dosen dan Staf Program Studi DIII Gizi Cirebon yang telah memberikan dukungan, bantuan, dan kerja samanya.

6. Diri sendiri yang telah berjuang dan bertahan hingga saat ini, terima kasih sudah dapat menyelesaikan penyusunan tugas akhir ini.
7. Kedua orang tua saya, Ibu Ferial dan Abi Waluyo, serta kakak dan adik Saya, Kakak Caca, Fatma, dan Haidar yang selalu memberikan dukungan dan semangat sehingga tugas akhir ini dapat selesai.
8. Ajeng, Annisa, Assyifa, Devina, Maliiah, Rifa, dan Syifa yang selalu menghibur dan memberikan semangat kepada penulis sehingga mampu menyelesaikan tugas akhir ini.
9. Teman-teman Kelas 3B yang selalu memberikan dukungan dan semangat selama penyusunan tugas akhir hingga selesai.

Cirebon, 14 Mei 2025

Nena Sunaina Syamrach

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
INTISARI	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan masalah.....	5
C. Tujuan penelitian	5
D. Manfaat penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Tinjauan Teori.....	8
1. Diabetes Melitus	8
2. Penatalaksanaan Diet Diabetes Melitus Tipe 2.....	17
3. Asupan Karbohidrat	31
B. Kerangka Teori	38
C. Kerangka Konsep	39
BAB III METODE PENELITIAN	40
A. Jenis Penelitian	40
B. Waktu dan Tempat Penelitian	40
C. Populasi dan Sampel	41
D. Variabel dan Definisi Operasional.....	43
E. Teknik Pengumpulan Data	44
F. Pengolahan Data.....	46
G. Jalannya Penelitian	48
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	50

A.	Hasil.....	50
1.	Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah Waled Kabupaten Cirebon.....	50
2.	Penatalaksanaan Gizi Pasien Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Waled Kabupaten Cirebon	50
3.	Penatalaksanaan Gizi Ny. S	51
4.	Penatalaksanaan Gizi Tn. R.....	65
5.	Asupan Karbohidrat.....	78
6.	Penatalaksanaan Diet Diabetes Melitus di RSUD Waled	80
B.	Pembahasan	81
1.	Karakteristik Pasien	81
2.	Penatalaksanaan Gizi Pasien.....	82
3.	Asupan Karbohidrat.....	88
BAB V SIMPULAN DAN SARAN		89
A.	Simpulan.....	89
B.	Saran	89
DAFTAR PUSTAKA.....		91
LAMPIRAN.....		93

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Kadar Glukosa Darah	17
Tabel 2 Kecukupan Karbohidrat Berdasarkan AKG 2019	36
Tabel 3 Definisi Operasional.....	43
Tabel 4 Skrining Gizi Ny. S	51
Tabel 5. Data Identitas Pasien	52
Tabel 6. Data Riwayat Penyakit Ny. S	52
Tabel 7. Data Riwayat Personal Pasien.....	52
Tabel 8. Data Terapi Pengobatan Ny. S.....	53
Tabel 9. Data Riwayat Kebiasaan Makan Ny. S	54
Tabel 10. Data Hasil Recall 1x24 jam Ny. S.....	54
Tabel 11. Data Antropometri Ny. S	55
Tabel 12. Data Pemeriksaan Klinis Ny. S	55
Tabel 13. Pemeriksaan Biokimia Ny. S.....	56
Tabel 14. Rencana Monitoring dan Evaluasi	60
Tabel 15. Data Monitoring Hasil Pemeriksaan Biokimia	61
Tabel 16. Data Monitoring Pemeriksaan Fisik Ny. S.....	62
Tabel 17. Data Monitoring Pemeriksaan Klinis Ny. S	62
Tabel 18. Data Monitoring Asupan Makan Hari Pertama Ny. S.....	63
Tabel 19. Monitoring Asupan Makan Hari Kedua Ny. S	63
Tabel 20. Data Monitoring Asupan Makan Hari Ketiga Ny. S	64
Tabel 21 Skrining Gizi Tn. R	65
Tabel 22. Data Identitas Pasien Tn. R.....	66
Tabel 23. Data Riwayat Personal Pasien.....	66
Tabel 24. Data Terapi Pengobatan Tn. R.....	67
Tabel 25. Data Riwayat Kebiasaan Makan Tn. R	67
Tabel 26. Data Hasil Recall 1x24 jam Tn. R.....	68
Tabel 27. Data Antropometri Tn. R	69
Tabel 28. Data Pemeriksaan Klinis Tn. R.....	69
Tabel 29. Pemeriksaan Biokimia Tn. R.....	70

Tabel 30. Rencana Monitoring dan Evaluasi	74
Tabel 31. Data Monitoring Hasil Pemeriksaan Biokimia Tn. R	75
Tabel 32. Data Monitoring Pemeriksaan Fisik Tn. R.....	75
Tabel 33. Data Monitoring Pemeriksaan Klinis Tn. R.....	76
Tabel 34. Data Monitoring Asupan Makan Hari Pertama Ny. S	77
Tabel 35. Monitoring Asupan Makan Hari Kedua Tn. R.....	77
Tabel 36. Data Monitoring Asupan Makan Hari Ketiga Tn. R	78
Tabel 37. Penatalaksanaan Diet Diabetes Melitus di RSUD Waled	80

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori	38
Gambar 2 Kerangka Konsep	39
Gambar 3. Grafik Asupan Karbohidrat	79

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian	93
Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Penelitian	95
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian.....	96
Lampiran 4. Surat Keterangan Layak Etik.....	97
Lampiran 5 Naskah Penjelasan Penelitian	98
Lampiran 6 Naskah Persetujuan Responden.....	99
Lampiran 7 Form Identitas Responden	101
Lampiran 8 Form Food Recall	103
Lampiran 9 Form Food Weighing	104
Lampiran 10 Form Kesesuaian Penatalaksanaan Diet	105
Lampiran 11. Bukti Persetujuan Responden	107
Lampiran 12. Standar Penatalaksanaan Diet Diabetes Melitus	108
Lampiran 13. Hasil Monitoring Recall Hari ke-1 Ny. S	109
Lampiran 14. Hasil Monitoring Recall Hari ke-2 Ny. S	110
Lampiran 15. Hasil Monitoring Recall Hari ke-3 Ny. S	111
Lampiran 16. Hasil Monitoring Recall Hari ke-1 Tn. R.....	112
Lampiran 17. Hasil Monitoring Recall Hari ke-2 Tn. R.....	113
Lampiran 18. Hasil Monitoring Recall Hari ke-3 Tn. R.....	114
Lampiran 19. Porsi yang Diberikan Kepada Ny. S	115
Lampiran 20. Porsi yang Diberikan Kepada Tn. R.....	117
Lampiran 21. Dokumentasi.....	118