

TUGAS AKHIR

**STUDI KASUS PENATALAKSANAAN
DIET DIABETES MELITUS TIPE 2
DENGAN ASUPAN KARBOHIDRAT
DAN KADAR GLUKOSA DARAH SEWAKTU
PADA PASIEN RUANG RAWAT INAP
DI RUMAH SAKIT CIREMAI KOTA CIREBON**

Fasha Nabila

NIM.P2.06.31.2.22.054

PROGRAM STUDI DIPLOMA III GIZI CIREBON

JURUSAN GIZI

POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

TAHUN 2025

TUGAS AKHIR

**STUDI KASUS PENATALAKSANAAN
DIET DIABETES MELITUS TIPE 2
DENGAN ASUPAN KARBOHIDRAT
DAN KADAR GLUKOSA DARAH SEWAKTU
PADA PASIEN RUANG RAWAT INAP
DI RUMAH SAKIT CIREMAI KOTA CIREBON**

Fasha Nabila

NIM.P2.06.31.2.22.054

PROGRAM STUDI DIPLOMA III GIZI CIREBON

JURUSAN GIZI

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

HALAMAN PERSETUJUAN

Tugas Akhir dengan judul
**“STUDI KASUS PENATALAKSANAAN DIET DIABETES MELITUS TIPE 2
DENGAN ASUPAN KARBOHIDRAT DAN KADAR GLUKOSA DARAH SEWAKTU
PADA PASIEN RUANG RAWAT INAP
DI RUMAH SAKIT CIREMAI KOTA CIREBON”**

Disusun oleh :

FASHA NABILA

NIM.P2.06.31.2.22.054

Pembimbing

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'UUN KUNAEPAH', is centered below the title 'Pembimbing'.

UUN KUNAEPAH, S.ST, M.Si
NIP. 1971 0109 1995 032 002

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir dengan judul

**“STUDI KASUS PENATALAKSANAAN DIET DIABETES MELITUS TIPE 2
DENGAN ASUPAN KARBOHIDRAT DAN KADAR GLUKOSA DARAH SEWAKTU
PADA PASIEN RUANG RAWAT INAP
DI RUMAH SAKIT CIREMAI KOTA CIREBON”**

Disusun oleh:

Nama : Fasha Nabila

NIM : P2.06.31.2.22.054

Telah dipertahankan dihadapan Dewan Penguji pada 16 Mei 2025 dan dilakukan
revisi sesuai saran Dewan Penguji:

Susunan Dewan Penguji :

Ketua Dewan Penguji

Uun Kunaepah, S.ST, M.Si
NIP. 197101091995032002


(.....)

Penguji I

Tati Sugiarti, SKM, MPH
NIP.197006111994032004


(.....)

Penguji II

Alina Hizni, SKM, MPH
NIP.196611261989032002


(.....)

Mengetahui,
Program Studi D III Gizi Cirebon


Dr. Hj. Wiwit Estuti, STP, MSI
NIP 196804181993012001

STUDI KASUS PENATALAKSANAAN DIET DIABETES MELITUS TIPE 2 DENGAN ASUPAN KARBOHIDRAT DAN KADAR GLUKOSA DARAH SEWAKTU PADA PASIEN RUANG RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT CIREMAI KOTA CIREBON

Fasha Nabila ¹ Uun Kunaepah, S.ST, M.Si ²

INTISARI

Diabetes melitus merupakan penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia), yang disebabkan oleh gangguan sekresi atau fungsi insulin. Kondisi ini dapat mengganggu metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein serta berisiko menimbulkan berbagai komplikasi. Penatalaksanaan diet, khususnya pengaturan asupan karbohidrat, menjadi salah satu aspek penting dalam pengendalian kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penatalaksanaan diet diabetes melitus tipe 2 terhadap asupan karbohidrat dan kadar glukosa darah pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon.

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon pada tanggal 24 – 28 Desember 2024. Penelitian ini bersifat *descriptive observational* dan pengambilan sampel pada penelitian ini bersifat *non probability sampling* berupa *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel yang dilakukan sesuai dengan persyaratan sampel yang diperlukan.

Hasil penelitian selama 3 hari pada pasien diabetes melitus tipe 2 menunjukkan bahwa asupan karbohidrat kedua responden berada di bawah standar kebutuhan harian atau tidak sesuai dengan standar diet diabetes melitus tipe 2. Presentase asupan karbohidrat pada responden 1 yaitu 50 % dan responden ke 2 yaitu 65%. Namun, kadar glukosa darah sewaktu ke 2 responden dalam kategori normal.

Kata kunci: Asupan Karbohidrat, Kadar Glukosa Darah Sewaktu, Penatalaksanaan Diet, Diabetes Melitus Tipe 2.

¹Mahasiswa Program Studi DIII Gizi Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

²Dosen Pembimbing Program Studi DIII Gizi Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

PRAKARTA

Puji dan syukur panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan proposal tugas akhir yang berjudul “ **Studi Kasus Penatalaksanaan Diet Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Asupan Karbohidrat dan Kadar Glukosa Darah Sewaktu Pada Pasien Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Ciremai Kota Cirebon**” dapat diselesaikan tepat pada waktunya.

Adapun tujuan dari penyusunan proposal Tugas Akhir ini dijadikan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan gelar Ahli Madya Gizi Program Studi Diploma III Gizi Cirebon Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya. Dalam penyusunan Tugas Akhir ini terwujud atas bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari beberapa pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Dr. Hj, Wiwit Estuti, STP, MSI Ketua Prodi D III Gizi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Wilayah Cirebon.
2. Ibu Uun Kunaepah, SST, M.Si dosen pembimbing yang dengan penuh kesabaran memberikan dorongan, perhatian, serta saran dalam pembuatan Tugas Akhir ini mulai dari awal sampai akhir.
3. Ibu Tati Sugiarti, SKM, MPH dewan penguji 1 yang telah memberikan saran dalam penyusunan Tugas Akhir.
4. Ibu Alina Hizni, SKM, MPH dewan penguji 2 yang telah memberikan saran dalam penyusunan Tugas Akhir.
5. Seluruh dosen dan karyawan Prodi D III Gizi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Wilayah Cirebon.
6. Ayahanda tercinta, Bapak Tukimin. Terimakasih atas nasehat, pengorbanan dan kasih sayang yang di berikan. Beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan di bangku perkuliahan, namun beliau senantiasa mendukung penulis untuk menggapai cita – cita setinggi mungkin .
7. Ibunda tercinta, Ibu Susi Rinda Rusfiati.yang tidak berhenti memberikan kasih sayang dengan penuh cinta selalu memberikan motivasi serta do’a nya demi kemudahan dan kelancaran penulis selama kuliah serta dapat menyelesaikan

tugas akhir ini.

8. Nenek tercinta yaitu Yuliati (Almh), yang sudah terlebih dahulu dipanggil oleh yang Maha Kuasa sebelum penulis menggunakan toga yang beliau impikan. Terima kasih atas doa dan kasih sayang yang engkau berikan pada cucu mu ini.
9. Kedua adik saya, Muhamad Bayu Firdaus dan Fadlurahman Sidik atas doa dan dukungan yang diberikan.
10. Sahabat dan teman – teman yang selalu memberikan dukungan saat menyelesaikan Proposal Tugas Akhir ini.
11. Teman – teman Angkatan 13 Arunika terutama teman – teman kelas 3B yang selalu memberikan dukungan, semangat dan doanya dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.
12. Rekan – rekan dan semua pihak yang telah banyak membantu baik secara langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan Tugas Akhir.
13. Terakhir, untuk diri sendiri. Fasha Nabila, terima kasih telah bertahan sejauh ini. Terima kasih telah berjuang meskipun tidak mudah. Terima kasih karena telah percaya bahwa proses ini layak untuk diperjuangkan. Semoga pencapaian ini menjadi awal dari pencapaian – pencapaian berikutnya.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan karya tulis ilmiah ini.

Cirebon, 16 Mei 2025

Penulis
Fasha Nabila

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PRAKARTA	iii
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA'	7
A. Tinjauan Teori	7
1. Penyakit Diabetes melitus Tipe 2	7
2. Asupan Karbohidrat.....	16
3. Glukosa Darah	21
4. Hubungan Antara Glukosa Darah dan Asupan Karbohidrat Pada Pasien Diabetes Melitus.....	23
5. Penatalaksanaan Diabetes Melitus Tipe 2	24
6. Skrining Gizi.....	30
7. Proses Asuhan Gizi Terstandar PAGT	30
B. Kerangka Teori.....	36
C. Kerangka konsep.....	37
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	38
A. Jenis Penelitian.....	38
B. Waktu dan tempat	38
1. Waktu	38
2. Tempat.....	38
C. Populasi dan sampel.....	38

1. Populasi	38
2. Sampel	39
3. Teknik Sampling	40
D. Definisi Operasional.....	41
E. Teknik Pengumpulan Data.....	43
1. Jenis Data	43
2. Cara Pengumpulan Data.....	43
3. Instrumen Penelitian.....	44
F. Pengolahan Data.....	46
1. Teknik Pengolahan Data	46
G. Jalannya Penelitian.....	47
1. Tahap persiapan	47
2. Tahap Pelaksanaan	47
3. Tahap Akhir	48
DAFTAR PUSTAKA	110
LAMPIRAN.....	115

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Angka Kecukupan Gizi Karbohidrat.....	20
Tabel 2. Kadar Tes Laboratorium Darah untuk Diagnosis Diabetes dan Prediabetes.	23
Tabel 3. Daftar Bahan Makanan Yang Dianjurkan Dan Tidak Dianjurkan Untuk Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2	28
Tabel 4. Definisi Operasional	41
Tabel 5. Skirining Gizi Responden 1	52
Tabel 6. Klasifikasi IMT Menurut WHO.....	53
Tabel 7.Data Hasil Pemeriksaan Laboratorium Responden 1	54
Tabel 8. Pemeriksaan Klinis Responden 1.....	55
Tabel 9. Hasil Recall 1 x 24 Jam Responden 1.....	56
Tabel 10. Terapi Medis Responden 1	58
Tabel 11. Diagnosa Gizi Responden 1	60
Tabel 12. Monitoring Dan Evaluasi Responden 1	65
Tabel 13. Skrining Gizi Responden 2	66
Tabel 14. Klasifikasi IMT Menurut WHO.....	67
Tabel 15. Data Pemeriksaan Biokimia Responden 2	68
Tabel 16. Data Pemeriksaan Klinis Responden 2	69
Tabel 17. Hasil Recall 1 x 24 Jam Responden 2.....	70
Tabel 18. Terapi Medis Responden 2	72
Tabel 19. Diagnosa Gizi Tn.S	73
Tabel 20. Rencana Monitoring dan Evaluasi Responden 2	78
Tabel 21. Asupan Karbohidrat Responden	79
Tabel 22. Kadar Glukosa Darah Sewaktu Responden	80
Tabel 23. Monitoring dan Evaluasi Responden 1	93
Tabel 24. Monitoring dan Evaluasi Responden 2	93
Tabel 25. Monitoring dan Evaluasi Asupan Makan Responden 1	94
Tabel 26. Monitoring dan Evaluasi Asupan Makan Responden 2.....	95
Tabel 27. Monitoring dan Evaluasi Data Fisik Responden 1.....	95

Tabel 28. Monitoring dan Evaluasi Data Klinis Responden 1	96
Tabel 29. Monitoring dan Evaluasi Data Fisik Responden 2.....	97
Tabel 30. Monitoring dan Evaluasi Data Klinis Responden 3	98
Tabel 31. Monitoring dan Evaluasi Data Biokimia Responden 1.....	99
Tabel 32. Monitoring dan Evaluasi Data Biokimia Responden 2.....	100

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	36
Gambar 2. Kerangka Konsep	37
Gambar 3. Perkembangan Asupan Karbohidrat Responden.....	103
Gambar 4. Perkembangan Kadar Glukosa Darah Sewaktu Responden.....	106

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Penelitian	116
Lampiran 2. Surat Permohonan Data Awal	117
Lampiran 3. Data 10 Besar Penyakit RS. Ciremai Kota Cirebon per- 3 bulan.....	118
Lampiran 4. Data 10 Besar Penyakit RS. Ciremai Kota Cirebon Per 1 Semester (6 Bulan).....	119
Lampiran 5. Naskah Penjelasan Sebelum penelitian	120
Lampiran 6. Naskah Persetujuan Responden.....	121
Lampiran 7. Form Identitas Pasien	122
Lampiran 8. Form Standar Pentalaksanaan Diet.....	123
Lampiran 9. Form Food Weighing 24 jam.....	127
Lampiran 10. Form Food Recall 24 jam	128
Lampiran 11. Food Recall Responden	129
Lampiran 12. Food Weighing Responden	130
Lampiran 13. Pembagian Menu Sehari.....	136
Lampiran 14. Dokumentasi Kegiatan.....	142