

Tugas Akhir

**EFEKTIVITAS ASUPAN KARBOHIDRAT TERHADAP
KADAR GULA DARAH PADA PASIEN DIABETES MELITUS
TIPE 2 DI RUANG RAWAT INAP Prof Dr. Margono Soekarjo
Purwokerto**

Disusun sebagai acuan untuk melaksanakan penelitian



Disusun oleh :

NOVALIA NURHASANAH

P20631220065

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA
PRODI DIPLOMA III GIZI CIREBON
2022**

HALAMAN PERSETUJUAN

Tugas Akhir dengan Judul

**“Efektivitas Tatalaksana Asupan Karbohidrat Terhadap Kadar Gula Darah
Pada Pasien Diet Diabetes Melitus Tipe 2 di Ruang Rawat Inap RSUD Prof.
Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”**

Tugas Akhir ini dipersiapkan dan disusun oleh

NOVALIA NURHASANAH

NIM P2.06.31.2.20.065

Telah diperiksa, disetujui dan siap untuk dipertahankan dihadapan Dewan Penguji
Sidang Tugas Akhir Program Studi D III Gizi Cirebon ,Poltekkes Kemenkes
Tasikmalaya pada :

Hari : Senin

Tanggal : 29 Mei 2023

Waktu : 13.30 – 14.30

Pebimbing:



Uun Kunaepah, SST, M.Si

NIP . 197101091995032 002

**“Efektivitas Tatalaksana Asupan Karbohidrat Terhadap Kadar Gula Darah
Pada Pasien Diet Diabetes Melitus Tipe 2 di Ruang Rawat Inap RSUD Prof.
Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”**

Novalia Nurhasanah¹, Uun Kunaepah²

INTISARI

Diabetes Melitus adalah gangguan metabolisme karbohidrat kronik serta terjadi perubahan metabolisme protein serta lemak ditandai dengan hiperglikemia. Diabetes Melitus adalah suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi sebab kelainan sekresi insulin. Berdasarkan profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2018, prevalensi penyakit DM sebanyak 20,57%, sedangkan di Kabupaten Banyumas kasus DM tipe II sebesar 15,996 kasus. Pada Profil RSUD Margono Soekarjo tahun 2023, DM tipe II termasuk dalam 10 kasus besar rawat inap dengan 509 kasus. Karbohidrat merupakan zat makanan yang paling cepat menyuplai energi sebagai bahan bakar tubuh terutama saat tubuh merasa lapar. Diet Diabetes melitus disebut juga terapi gizi medis. Tujuan terapi gizi medis adalah membantu penyandang diabetes memperbaiki kebiasaan makan dan olahraga untuk mendapatkan kontrol metabolik yang baik perlu dilakukan pengendalian glukosa darah, tekanan darah, berat badan dan profil lipid.

Tujuan dari penelitian ini adalah Mengetahui gambaran Asupan Karbohidrat dalam Poses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien diabetes melitus di ruang rawat inap RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Jenis Penelitian adalah Case study (studi kasus). Sampel penelitian ini adalah pasien diabetes melitus tipe 2 yang menjalani rawat inap di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto yang memenuhi syarat inklusi.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan rerata asupan karbohidrat kedua responden di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto tidak sesuai dengan standar diet diabetes melitus dan kurang dari kebutuhan seharusnya. Dihasilkan rata-rata asupan karbohidrat untuk responden 1 sebesar 35,49% sedangkan untuk responden 2 sebesar 69,1%

Kata Kunci : Asupan Karbohidrat, Diabetes Melitus Tipe 2

1. Mahasiswa Program Studi D III Gizi Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
2. Dosen Program Studi D III Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

PRAKATA

Puji syukur ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan judul “Efektivitas Tatalaksana Asupan Karbohidrat Terhadap Kadar Gula Darah Pada Pasien Diet Diabetes Melitus Tipe 2 di Ruang Rawat Inap RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”. Sholawat kita limpahkan kepada junjungan besar Nabi Muhammad SAW, pada para sahabat, keluarga serta kita selaku umatnya hingga akhir zaman.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ketua Program Studi D-III Gizi Cirebon sekaligus Dosen Pembimbing Ibu Uun Kunaepah, S.ST, M.Si yang telah memberikan motivasi dan dukungan yang penuh terhadap penyusunan sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir tepat pada waktunya.
2. Seluruh dosen dan staff Prodi D-III Gizi Cirebon yang telah memberikan dukungan dalam penyusunan Tugas Akhir ini.
3. Kedua orang tua tercinta yang selalu memberikan dukungan baik dari segi materi maupun non materi serta doa yang selalu tulus sehingga peneliti dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini.
4. Seluruh keluarga tercinta yang selalu memberikan dukungan sehingga penulis semangat dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.
5. Sahabat- sahabat tercinta yang selalu ada untuk memberikan dukungan, doa, semangat dan motivasi

6. Keluarga besar D-III Gizi Cirebon terutama “Kelas B” yang membantu menyusun dan selalu memberikan dukungan, semangat, dan doanya dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini
7. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu baik langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan Tugas Akhir ini.

Tugas akhir dimaksudkan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Gizi di Jurusan Prodi D III Gizi Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya. Peneliti menyadari bahwa Tugas Akhir ini masih terdapat banyak kekurangan karena keterbatasan yang dimiliki oleh peneliti. Oleh karena itu kritik dan saran dari semua pihak sangat diharapkan guna penyempurnaan tugas Akhir ini. Semoga tugas akhir ini bermanfaat bagi kita semua khususnya dikalangan gizi dan kesehatan.

Cirebon, 29 Mei 2023

Novalia Nurhasanah

DAFTAR ISI

HALAM PERSETUJUAN	i
HALAMAN PESAHAN	ii
INTISARI	iii
PRAKATA	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Tinjauan Teori.....	5
a. Diabetes Melitus	5
b. Karakteristik Diabetes Melitus 2	11
c. Kadar Gula Darah	13
d. Asupan Karbohidrat	17
e. Skrining Gizi	23
f. Penatalaksanaan Diet DM 2	23
g. Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT)	30

B. Kerangka Teori.....	47
C. Kerangka Konsep.....	48
BAB III METODE PENELITIAN	49
A. Jenis Penelitian	49
B. Waktu dan Tempat Penelitian	49
C. Populasi dan Sampel	49
D. Variabel dan Definisi Operasional	51
E. Teknik Pengambilan Data	55
F. Pengolahan dan Analisis Data	58
G. Jalannya Penelitian	59
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	62
A. Hasil.....	62
1. Gambaran Umum Rumah Sakit	62
2. Karakteristik Responden 1	68
3. Assesment Gizi Lanjut	68
4. Karakteristik Responden 2	80
5. Assesment Gizi Lanjut	80
B. Pembahasan.....	93
1. Karakteristik Responden	93
2. Penatalaksanaan Gizi Responden	94
3. Asupan Karbohidrat Responden	104
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	106
A. Simpulan	106
B. Saran	107
DAFTAR PUSTAKA.....	109

LAMPIRAN	110
-----------------------	------------

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Tingkatan Diabetes Berdasarkan Tes Laboratorium Darah	13
Tabel 2. Kriteria Pengendalian Diabetes Melitus	19
Tabel 3. Nilai Karbohidrat berbagai bahan makanan	23
Tabel 4. Angka Kecukupan Gizi Karbohidrat	25
Tabel 5. Lima Domain Data Asesment Gizi	36
Tabel 6. Domain Intervensi Gizi	45
Tabel 7. Data Umum Pasien	67
Tabel 8. Kategori IMT menurut Kemenkes 2013	68
Tabel 9. pemeriksaan Biokimia Responden 1	69
Tabel 10. Data Klinis Responden 1	70
Tabel 11. Klasifikasi Tekanan Darah	71
Tabel 12. Asupan Zat Gizi berdasarkan Food Recall 2x24 jam	72
Tabel 13. Kategori Kecukupan gizi	72
Tabel 14. Monitoring dan Evaluasi Responden 1	77
Tabel 15. Data Umum Pasien Responden 2	78
Tabel 16. Kategori IMT menurut Kemenkes 2013	79
Tabel 17. Data Klinis Responden 2	79
Tabel 18. Klasifikasi Tekanan Darah	81
Tabel 19. Asupan Zat Gizi berdasarkan food recall 2x24 jam	83
Tabel 20. Kategori Kecukupan Gizi	84
Tabel 21. Monitoring dan Evaluasi Rensponden 2	88

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori	49
Gambar 2. Kerangka Konsep	50
Gambar 3. Struktur Organisasi RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo	66
Gambar 4. Grafik presentase asupan karbohidrat	90

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal penelitian.....	111
Lampiran 2. lembar Surat Permohonan Izin Penelitian	112
Lampiran 3.Naskah Penjelasan Penelitian	113
Lampiran 4. Naskah Persetujuan Responden	115
Lampiran 5. Form Identitas Responden	1161
Lampiran 6. Lembar Penatalaksanaan Diet	118
Lampiran 7. Lembar Asuhan Gizi	120
Lampiran 8. Form Food Recall 24 Jam	131
Lampiran 9. Form Food Weighing	1321
Lampiran 10. Perencanaan Menu Makanan Pasien	133
Lampiran 11. Hasil Recall 2x 24 jam responden.....	139
Lampiran 12. Media Konseling	144
Lampiran 13. Dokumentasi Pemorsian	145