



Kemenkes Poltekkes Tasikmalaya

LAPORAN TUGAS AKHIR

**PENATALAKSANAAN
DIET TINGGI KALORI TINGGI PROTEIN
TERHADAP ASUPAN ENERGI DAN PROTEIN PADA
PASIEN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)
DI RUMAH SAKIT CIREMAI CIREBON**
Disusun Guna mencapai derajat Ahli Madya Gizi

DISUSUN OLEH :

AMELIA JULIANA ZULFA

NIM P2.06.31.2.21.028

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA GIZI CIREBON
JURUSAN GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2024**



HALAMAN PERSETUJUAN

Tugas akhir dengan judul :
**“Penatalaksanaan Diet Tinggi Kalori Tinggi Protein Terhadap
Asupan Energi dan Protein Pada Pasien Demam Berdarah *Dengue* (DBD)
Di Rumah Sakit Ciremai Cirebon”**

Tugas akhir ini dipersiapkan dan disusun oleh:

Amelia Juliana Zulfa

P2.06.31.2.21.028

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 : 13 Mei 2024
Waktu : 09.55 – 10.55

Pembimbing:



Isnar Nurul Alfiah, S.Gz, M.Gizi

NIP.1990 0604 2019 02 2001

**Penatalaksanaan Diet Tinggi Kalori Tinggi Protein
Terhadap Asupan Energi dan Protein Pada Pasien Demam Berdarah *Dengue*
Di Rumah Sakit Ciremai Cirebon**

Amelia Juliana Zulfa¹, Isnar Nurul Alfiyah²

INTISARI

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue dan di sebarakan oleh gigitan nyamuk *Aedes Aegypti*. Virus ini berasal dari famili Flaviridae dan Genus Flavivirus dan berinkubasi di tubuh manusia selama 3-14 hari sebelum gejala muncul pada hari ke 4-7. Infeksi klinis dimulai dengan infeksi tanpa gejala demam, demam dengue (DD) dan DBD, yang ditandai dengan demam tinggi terus menerus selama 2-7 hari. WHO melaporkan insiden demam berdarah telah meningkat di seluruh dunia dalam beberapa dekade terakhir, dengan kasus yang di laporkan 505.430 kasus pada tahun 2000 menjadi 5,2 juta di tahun 2019.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana Penatalaksanaan Diet Tinggi Kalori Tinggi Protein Terhadap Asupan Energi dan Protein Pada Pasien Demam Berdarah Dengue Di Rumah Sakit Ciremai Cirebon. Penelitian ini bersifat *deskriptif observasional* dengan metode *accidental sampling* dimana teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu sesuai sebagai sumber data.

Berdasarkan hasil pengamatan mengenai penatalaksanaan diet TKTP pada pasien Demam Berdarah Dengue di Rumah Sakit Ciremai sudah sesuai. Terkait hasil pemantauan rata rata asupan energi & protein kedua responden berbeda beda. Dihasilkan rata rata asupan energi pada responden 1 sebesar 94,5% yang termasuk ke dalam kategori normal dan protein sebesar 74,7% yang termasuk ke dalam kategori defisit tingkat sedang karena < 90% kebutuhan. Sedangkan rata rata asupan energi pada responden 2 sebesar 75% dan protein sebesar 79,9% yang termasuk ke dalam kategori defisit tingkat sedang karena < 90% kebutuhan.

Kata Kunci: Asupan Energi, Asupan Protein, Penatalaksanaan Diet TKTP

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

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas segala limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Penatalaksanaan Diet Tinggi Kalori Tinggi Protein Terhadap Asupan Energi dan Protein Pada Pasien Demam Berdarah *Dengue* Di Rumah Sakit Ciremai Cirebon”**.

Tugas akhir ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Diploma III Gizi Politeknik Kementrian Kesehatan Tasikmalaya Wilayah Cirebon.

Tugas akhir ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Ibu Isnar Nurul Alfiyah, S.Gz., M. Gizi selaku pembimbing yang senantiasa membimbing dan mengarahkan penulis dalam proses penyusunan karya tulis ilmiah ini. Dan pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Ibu Uun Kunaepah, S.SiT, M.Si ketua prodi DIII Gizi Politeknik Kementrian Kesehatan Tasikmalaya Wilayah Cirebon.
2. Ibu Hj. Alina Hizni , SKM, MPH dosen penguji 1 yang telah membantu serta memberikan saran dan masukan dalam penyusunan proposal tugas akhir.
3. Ibu Dr. Hj. Wiwit Estuti, STP, M. Si dosen penguji 2 yang telah membantu serta memberikan saran dan masukan dalam penyusunan proposal tugas akhir.
4. Dosen dan Staff Program Studi DIII Gizi Cirebon yang telah memberikan dukungan, bantuannya.
5. Terkhusus keluarga saya, yaitu mama, papa, dan kak Nisa, kak Sulthon, kak Hanny, dan adik saya yaitu Alvian.
6. Siska Nurpadillah, Nanda Aulia, Febi Febrianti dan Rachel Nurul Izzati selaku teman diskusi saya selama menyusun proposal.
7. Dan semua pihak yang telah membantu dalam penulisan proposal penelitian ini.

Semoga amal dan kebaikan mereka mendapat imbalan yang sesuai dan dapat diterima sebagai ibadah, amin.

Cirebon, 15 April 2024

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
INTISARI	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus	3
D. Manfaat Penelitian	4
1. Bagi Peneliti.....	4
2. Bagi Responden	4
3. Bagi Rumah Sakit	4
4. Bagi Program Studi DIII Gizi Cirebon	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Tinjauan Teori.....	5
1. Demam Berdarah Dengue (DBD).....	5
2. Asupan Energi.....	19
3. Asupan Protein.....	20
4. Metode Pengukuran Pangan Individu.....	21

B.	Kerangka Teori.....	22
C.	Kerangka Konsep	23
BAB III	METODE PENELITIAN	24
A.	Jenis Penelitian	24
B.	Waktu dan Tempat Penelitian	24
1.	Waktu Penelitian.....	24
2.	Tempat Penelitian	24
C.	Populasi dan Sampel	24
1.	Populasi.....	24
2.	Sampel	24
3.	Teknik Sampling.....	25
D.	Definisi Operasional	26
E.	Teknik Pengumpulan Data.....	27
1.	Jenis Data.....	27
2.	Cara Pengumpulan Data	27
3.	Instrumen Penelitian	27
F.	Pengolahan dan Analisis Data.....	28
1.	Teknik Pengolahan Data.....	28
2.	Teknik Analisis Data	29
G.	Jalannya Penelitian	29
1.	Tahap Persiapan.....	29
2.	Tahap Pelaksanaan.....	30
3.	Tahap Akhir	30
BAB 4	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	31
A.	Hasil	31
1.	`Gambaran Umum Rumah Sakit.....	31

2.	Karakteristik Responden 1	34
3.	Skrining Gizi Responden 1	34
4.	Penatalaksanaan Gizi Responden 1	35
5.	Karakteristik Responden 2	46
6.	Skrining Gizi Responden 2	46
7.	Penatalaksanaan Gizi Responden 2	47
8.	Asupan Energi.....	58
9.	Asupan Protein.....	59
B.	Pembahasan	60
1.	Karakteristik Responden.....	60
2.	Skrining Gizi.....	61
3.	Penatalaksanaan Gizi Responden	61
4.	Asupan Energi.....	66
5.	Asupan Protein.....	67
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		69
A.	Kesimpulan	69
B.	Saran.....	69
DAFTAR PUSTAKA.....		71
LAMPIRAN.....		75

DAFTAR TABEL

Table 1. Klasifikasi infeksi dengue dan derajat keparahan DBD menurut WHO ..	6
Table 2. Kadar Hemoglobin Berdasarkan Kelompok Usia.....	12
Table 3. Tabel Bahan Makanan Yang Dianjurkan dan Tidak Dianjurkan.....	17
Table 4. Angka Kecukupan Energi	19
Table 5. Kategori Asupan Energi Menurut Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi (WNPG)	20
Table 6. Angka Kecukupan Protein	20
Table 7. Kategori Asupan Protein Menurut Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi (WNPG)	21
Table 8. Definisi Operasional	26
Table 9. Karakteristik Responden 1	34
Table 10. Skrining Responden 1	34
Table 11. Data Antropometri Responden 1.....	35
Table 12. Data Laboratorium Responden 1	36
Table 13. Hasil Pemeriksaan Klinis Responden 1	37
Table 14. Data Recall SMRS Responden 1	37
Table 15. Data Recall 3 × 24 Jam Responden 1.....	38
Table 16. Kategori Asupan	38
Table 17. Data Terapi Medis Responden 1	39
Table 18. Monitoring dan Evaluasi Responden 1	42
Table 19. Monitoring Data Biokimia Responden 1	44
Table 20. Monitoring Pemeriksaan Fisik Responden 1	45
Table 21. Monitoring Antropometri Responden 1	45
Table 22. Karakteristik Responden 2	46
Table 23. Skrining Responden 2	46
Table 24. Data Antropometri Responden 2.....	47
Table 25. Data Laboratorium Responden 2	48
Table 26. Hasil Pemeriksaan Klinis Responden 2	48
Table 27. Data Recall SMRS Responden 2	49
Table 28. Data Recall 3 × 24 Jam Responden 2.....	50

Table 29. Kategori Asupan	50
Table 30. Data Terapi Medis Responden 2	51
Table 31. Monitoring dan Evaluasi Responden 2	54
Table 32. Monitoring Biokimia Responden 2	56
Table 33. Monitoring Fisik Responden 2	57
Table 34. Monitoring Antropometri Responden 2	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Manifestasi klinis infeksi virus dengue.....	9
Gambar 2. Kerangka Teori.....	22
Gambar 3. Kerangka Konsep.....	23
Gambar 4. Grafik Asupan Energi Responden 1.....	43
Gambar 5. Grafik Asupan Protein Responden 1.....	43
Gambar 6. Monitoring Suhu Responden 1.....	45
Gambar 7. Grafik Asupan Energi Responden 2.....	55
Gambar 8. Grafik Asupan Protein Responden 2.....	56
Gambar 9. Monitoring Suhu Responden 2.....	57

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Perizinan Pengambilan Data Awal.....	76
Lampiran 2. Naskah Penjelasan Penelitian	78
Lampiran 3. Naskah Persetujuan Responden.....	79
Lampiran 4. Identitas Responden.....	80
Lampiran 5. Form Food Recall	82
Lampiran 6. Form Food Weighing.....	84
Lampiran 7. Form Standar Kesesuaian PAGT Penatalaksanaan Diet Tinggi Kalori Tinggi Protein	86
Lampiran 8. Surat Perizinan Pengambilan Data Penelitian	88
Lampiran 9. Food Recall Responden 1	89
Lampiran 10. Food Recall Responden 2.....	94
Lampiran 11. Form Hasil Standar Kesesuaian PAGT Penatalaksanaan Diet Tinggi Kalori Tinggi Protein Reponden 1	100
Lampiran 12. Form Hasil Standar Kesesuaian PAGT Penatalaksanaan Diet Tinggi Kalori Tinggi Protein Responden 2.....	102
Lampiran 13. Dokumentasi Pemorsian	104
Lampiran 14. Dokumentasi Edukasi.....	108