



Kemenkes Poltekkes Tasikmalaya

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun guna mencapai derajat Ahli Madya Gizi

STUDI KASUS PENATALAKSANAAN DIET PENYAKIT DIABETES MELITUS
TIPE 2 DENGAN ASUPAN KARBOHIDRAT DAN SERAT PADA PASIEN
RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROF. DR.
MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Disusun Oleh:

RANI RAHMAWATI

NIM : P20631221004

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA GIZI CIREBON

JURUSAN GIZI

POLITEKNIK KESEHATAN TAIKMALAYA

KEMENTERIA KESEHATAN TASIKMALAYA

TAHUN 2024



HALAMAN PERSETUJUAN

Tugas Akhir dengan judul

**“Studi Kasus Penatalaksanaan Diet Penyakit Diabetes Melitus
Tipe 2 dengan Asupan Karbohidrat dan Serat Pada Pasien
Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Prof.
Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”**

Disusun oleh :

RANI RAHMAWATI

NIM P2.06.31.2.21.004

Pembimbing:



Hj. Alina Hizni, SKM, MPH

NIP. 1966 1126 1989 032 003

Studi Kasus Penatalaksanaan Diet Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Asupan Karbohidrat dan Serat Pada Pasien Rawat Inap di Rumah sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Rani Rahmawati¹ Hj. Alina Hizni²

INTISARI

Diabetes Mellitus Tipe 2 adalah penyakit gangguan metabolik yang di tandai oleh kenaikan gula darah akibat penurunan sekresi *insulin* oleh sel beta. Menurut data dari *Institute for Health Metrics and Evaluation* bahwa Diabetes Melitus merupakan penyakit penyebab kematian tertinggi ke-3 di Indonesia tahun 2019 yaitu sekitar 57,42% kematian per 100.000 penduduk. Di Jawa Tengah terdapat 647.093 total penderita Diabetes Melitus pada tahun 2022.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui asupan karbohidrat dan serat dalam proses asuhan gizi terstandar (PAGT) secara individual pada pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif observasional dengan rancangan *case study* (studi kasus) dengan jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini berjumlah 2 responden yang memenuhi kriteria inklusi penelitian.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penataaksanaan diet pada responden telah dilaksanakan dengan baik sesuai standar diet diabetes mellitus. Asupan Karbohidrat pada responden I mendapatkan rata-rata (58,4%) defisit berat, responden II mendapatkan rata-rata (29,5%) defisit berat. Asupan serat responden I mendapatkan rata-rata (32%) defisit berat, responden II mendapatkan rata-rata (34%) defisit berat. Hal ini menunjukkan bahwa asupan karbohidrat dan serat kedua responden belum sesuai dengan standar diet Diabetes Mellitus.

Kata Kunci : Asupan Karbohidrat, Asupan Serat, Penatalaksanaan Diet, Penyakit Diabetes Mellitus

1. Mahasiswa program Studi DIII Gizi Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
2. Dosen Program Studi DIII Gizi Cirebon Poltekkes Kemekes Tasikmalaya

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan judul **“Studi Kasus Penatalaksanaan Diet Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Asupan Karbohidrat dan Serat Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”**. Sholawat kita limpahkan kepada junjungan besar Nabi Muhammad SAW, pada para sahabat, keluarga serta selaku umatnya hingga akhir zaman. Oleh karena itu, Penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ketua Program Studi D-III Gizi Cirebon Ibu Uun Kunaepah,S.ST,M.Si yang telah memberikan motivasi dan dukungan yang penuh terhadap penyusunan Tugas Akhir ini.
2. Ibu Hj. Alina Hizni, SKM, MPH dosen pembimbing yang dengan penuh kesabaran memberikan dorongan, perhatian, bimbingan, pengarahan, serta saran dalam pembuatan karya tugas akhir ini mulai dari awal sampai akhir.
3. Seluruh dosen dan staff Prodi D-III Gizi Cirebon yang telah memberikan dukungan dalam penyusunan Tugas Akhir ini.
4. 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.
5. Seluruh keluarga tercinta yang selalu memberikan dukungan sehingga penulis semangat dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.
6. Sahabat-sahabat tercinta yang selalu ada untuk memberikan dukungan, doa, semangat dan motivasi.

7. Teman-teman Asclepius Angkatan 12 Prodi DIII Gizi Cirebon Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Taasikmalaya yang selalu ada dan mendukung penulis dalam setiap proses penyelesaian Tugas Akhir ini.
8. Keluarga besar D-III Gizi Cirebon terutama "Kelas A" yang membantu menyusun dan selalu memberikan dukungan, semangat, dan doanya dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.
9. Sahabat baik saya Rifa Ayu Prihatiningsih yang selalu mendukung dan menemani saat pembuatan Tugas Akhir ini.
10. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu pesatu yang telah banyak membantu baik langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan Karya Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Tugas Akhir ini masih terdapat banyak kekurangan karena keterbatasan yang dimiliki oleh penulis. Oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak sangat diharapkan guna penyempurnaan Tugas Akhir ini.

Cirebon, 08 Mei 2024

Rani Rahmawati

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
INTISARI	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
1. Bagi Peneliti	6
2. Bagi Responden	6
3. Bagi Institusi Pendidikan	6
4. Bagi RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Teori	7
1. Diabetes Melitus.....	7
2. Asupan Karbohidrat	18
3. Asupan Serat	22
4. Cara pengukuran asupan	26
5. Skrining Gizi	28
6. Penatalaksanaan Diet Diabetes Melitus Tipe 2.....	29
7. Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT)	36
B. Kerangka Teori.....	49
C. Kerangka Konsep	50
BAB III.....	51

METODE PENELITIAN	51
A. Jenis Penelitian	51
B. Waktu dan Tempat Penelitian	51
1. Waktu Penelitian	51
2. Tempat Penelitian	51
C. Populasi dan sampel	51
1. Populasi dan Sampel	51
2. Besar Sampel.....	52
3. Teknik Sampling	53
D. Variabel dan Definisi Operasional	54
F. Teknik Pengumpulan Data.....	56
1. Jenis Data	56
2. Cara Pengumpulan Data.....	56
3. Instrumen Peneliti	57
G. Pengolahan dan Analisis Data.....	58
1. Teknik Pengolahan data	58
2. Teknik Analisis Data.....	59
H. Jalannya Penelitian.....	59
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	61
A . Hasil	61
1. Gambaran Umum RSUD prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto	61
2. karakteristik Responden 1	66
3. Penatalaksanaan Gizi Responden I	67
4. Karakteristik Resonden II	81
5. Penatalaksanaan Gizi Responden II.....	82
6. Asupan Karbohidrat	97
7. Asupan Serat	98
B. Pembahasan	98
1. Karakteristik pasien Diabetes Melitus Tipe-II.....	98
2. Penatalaksanaan Gizi Pasien.....	102
3. Asupan Karbohidrat	111
4. Asupan Serat	112
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	113
A. Simpulan	113

B. Saran.....	114
DAFTAR PUSTAKA	115
LAMPIRAN.....	120

DAFTAR TABEL

Tabel. 1 Kadar Glukosa darah.....	18
Tabel. 2 Angka Kecukupan Gizi Karbohidrat.....	21
Tabel. 3 Identitas reponden I.....	66
Tabel. 4 Skrinning Gizi MUST Responden I.....	67
Tabel. 5 Kategori IMT	68
Tabel. 6 Data Hasil Laboratorium Responden I.....	68
Tabel. 7. Data Fisik Responden I.....	70
Tabel. 8 Data Klinis Responden I	71
Tabel. 9 Food Recall 3x24 jam responden I	72
Tabel. 10 Terapi Medis Responden Responden I	74
Tabel. 11. Diagnosa Gizi Responden I	75
Tabel. 12. Monitoring dan Evaluasi	80
Tabel. 13 Identitas reponden II	81
Tabel. 14 Skrinning Gizi MUST Responden II	82
Tabel. 15 Kategori IMT	83
Tabel. 16 Data Hasil Laboratorium Responden II	84
Tabel. 17 Data Fisik Responden II.....	87
Tabel. 18 Data Klinis Responden II.....	87
Tabel. 19 Food Recall 3x24 jam responden II	89
Tabel. 20 Terapi Medis Responden II.....	90
Tabel. 21 Diagnosa Gizi Responden II	91
Tabel. 22 Monitoring dan Evaluasi	95

DAFTAR GAMBAR

Gambar. 1 Kerangka Teori.....	49
Gambar. 2 Kerangka Konsep	50
Gambar. 3 Struktur Organisasi RSUD Prof. Dr. Margono Seokarjo Purwokerto	64
Gambar. 4 Asupan Karbohidrat Responden	97
Gambar. 5 Asupan Serat Responden.....	98

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Penelitian	121
Lampiran 2. Naskah Penjelasan Penelitian	122
Lampiran 3. Naskah Persetujuan Responden	124
Lampiran 4. Identitas Responden.....	125
Lampiran 5. Form Food recall 24 jam	127
Lampiran 6. Form Food Weighing.....	129
Lampiran 7. Form PAGT/NCP	130
Lampiran 8. Implementasi asuhan Gizi Responden I	142
Lampiran 9. Implementasi Gizi Responden II	144
Lampiran 10. Asupan <i>Recall</i> 3 x 24 jam Responden I.....	145
Lampiran 11. Asupa <i>Recall</i> 3 x 24 jam Responden II	148
Lampiran 12. Leaflet Diabetes Mellitus.....	142
Lampiran 13. Dokumentasi <i>Food Weighing</i>	151
Lampiran 14. Dokumentasi Responden	157