

TUGAS AKHIR

**PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN ULKUS
DIABETES MELITUS DENGAN CHF
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WATES**



NOVARINDA TYAS SULISTYAWATI

P07131119019

**PRODI DIII
JURUSAN GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2022**

TUGAS AKHIR

**PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN ULKUS
DIABETES MELITUS DENGAN CHF
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WATES**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Gizi



NOVARINDA TYAS SULISTYAWATI

P07131119019

**PRODI DIII
JURUSAN GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2022**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas Akhir

“Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Ulkus Diabetes Melitus dengan CHF
Di Rumah Sakit Umum Daerah Wates”

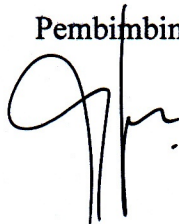
Disusun oleh :

NOVARINDA TYAS SULISTYAWATI
P07131119019

telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

Menyetujui,

Pembimbing Utama



Isti Suryani, DCN. M. Kes
NIP. 196510031989022001

Pembimbing Pendamping



Rini Wuri Astuti, S. S.iT, M. Gizi
NIP. 198004052008122002

Yogyakarta,

Ketua Jurusan Gizi



DR. Ir. I Made Alit Gunawan, M.Si.
NIP. 196303241986031001

HALAMAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

“Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Ulkus Diabetes Melitus dengan CHF
Di Rumah Sakit Umum Daerah Wates”

Disusun oleh :

NOVARINDA TYAS SULISTYAWATI
P07131119019

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji
Pada tanggal :

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,
Dr. Waluyo, STP, M. Kes
NIP. 19671109199031002

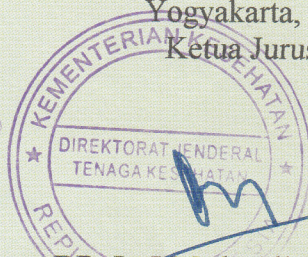
Anggota,
Isti Suryani, DCN. M. Kes
NIP. 196510031989022001

Anggota,
Rini Wuri Astuti, S. S.iT, M. Gizi
NIP. 198004052008122002



(.....)
(.....)
(.....)

Yogyakarta,
Ketua Jurusan Gizi




DR. Ir. I Made Alit Gunawan, M.Si.
NIP. 196303241986031001

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Novarinda Tyas Sulistyawati

NIM : P07131119019

Tanda Tangan : 

Tanggal : 10 Agustus 2022

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Novarinda Tyas Sulistyawati

NIM : P07131119019

Program Studi : D III

Jurusan : Gizi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty- Free Right*) atas Tugas Akhir saya yang berjudul “Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Ulkus Diabetes Mellitus dengan CHF di Rumah Sakit Umum Daerah Wates”.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Yogyakarta
Pada tanggal: 10 Agustus 2022
Yang menyatakan

(Novarinda Tyas Sulistyawati)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini. Penulisan Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Gizi pada Program Studi D-III Gizi Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Bapak Joko Susilo, SKM, M. Kes selaku Drektur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
2. Bapak Dr. Ir. I Made Alit Gunawan, M. Si selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
3. Bapak Nur Hidayat, SKM, M. Kes selaku Ketua Prodi D-III Gizi.
4. Ibu Isti Suryani, DCN. M. Kes selaku Dosen Pembimbing Utama.
5. Ibu Rini Wuri Astuti, S. S.iT, M. Gizi selaku Dosen Pembimbing Pendamping.
6. Bapak Dr. Waluyo, STP, M. Kes selaku Dosen Penguji.
7. Orang tua dan keluarga yang telah memberi doa dan dukungan kepada saya.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Yogyakarta,

Penulis

Novarinda Tyas Sulistyawati

DAFTAR ISI

TUGAS AKHIR.....	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
DAFTAR SINGKATAN	xi
ABSTRAK	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Ruang Lingkup.....	5
E. Manfaat	5
F. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Telaah Pustaka	7
B. Landaran Teori	23
C. Kerangka Konsep	26
D. Pertanyaan Penelitian	27
BAB III METODE PENELITIAN.....	28
A. Jenis/Desain/Rancangan Studi Kasus	28
B. Subyek Studi Kasus.....	28
C. Fokus studi	28
D. Definisi Operasional Fokus Studi	29
E. Metode Pengumpulan Data dan Instrumen Studi Kasus.....	34
F. Tempat dan Waktu Studi Kasus.....	36
G. Analisis Data dan Penyajian Data.....	37
H. Etika Studi Kasus	37
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	38
A. Gambaran Umum RSUD Wates	38
B. Gambaran Umum Instalasi Gizi RSUD Wates	39
C. Hasil	40
D. Pembahasan.....	59
BAB V PENUTUP.....	74
A. Kesimpulan	74
B. Saran.....	75
DAFTAR PUSTAKA	76

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Klasifikasi gagal jantung	12
Tabel 2. LILA standar Cerra 1984.....	15
Tabel 3. Kategori IMT menurut DEPKES RI	15
Tabel 4. Status gizi berdasarkan LILA	16
Tabel 5. Kadar tes lab darah untuk diagnosis diabetes.....	17
Tabel 6. Pemeriksaan fisik-klinis	18
Tabel 7. Rencana Monitoring	34
Tabel 8. Data Identitas Responden	40
Tabel 9. Hasil Pemeriksaan Biokimia Responden.....	43
Tabel 10. Data Fisik Responden.....	43
Tabel 11. Data Klinis Responden	44
Tabel 12. Kebiasaan Makan Responden.....	44
Tabel 13. Analisis Kebiasaan Makan Responden Sebelum Masuk Rumah Sakit	45
Tabel 14. Data Recall 24 Jam Rumah Sakit	46
Tabel 15. Daftar Terapi Obat.....	47
Tabel 16. Kolaborasi.....	53
Tabel 17. Rencana Monitoring dan evaluasi	54
Tabel 18. Persentase Pemenuhan Kebutuhan Responden dengan Standar Diet Rumah Sakit.....	55
Tabel 19. Standar Diet RS dan Rekomendasi Diet DM 2100 kkal	55
Tabel 20. Hasil Monitoring Biokimia.....	56
Tabel 21. Monitoring dan Evaluasi Data Fisik/Klinis Responden	57
Tabel 22. Tabel Asupan Makan Responden.....	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Konsep Proses Asuhan Gizi Terstandar	26
Gambar 2. Grafik Asupan Energi.....	68
Gambar 3. Grafik Asupan Protein.....	69
Gambar 4. Grafik Asupan Lemak	70
Gambar 5. Grafik Asupan Karbohidrat.....	71

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Informed Consent	79
Lampiran 2. Skrining	80
Lampiran 3. Form IDNT	81
Lampiran 4. Form Food Recall 24 jam	96
Lampiran 5. Perencanaan Menu RS.....	98
Lampiran 6. Form Comstock	101
Lampiran 7 Dokumentasi.....	104

DAFTAR SINGKATAN

CHF	: Congestive Heart Failure
DM	: Diabetes Mellitus
GDS	: Glukosa Darah Sewaktu
GNRI	: Geriatric Nutrition Risk Index
HDL	: High Density Lipoprotein
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MNA	: Mini Nutritional Assesment
MST	: Malnutrition Skrining Tools
MUST	: Malnutrition Universal Skrining Tool
NRI	: Nutrition Risk Index
NRS 2002	: Nutrition Risk Screening
NSI	: Nutrition Screening Initative
NSSA	: Nutrition Services Screening Assesment
NYHA	: New York Heart Association
PAGT	: Proses Asuhan Gizi Terstandar
PERKENI	: Perkumpulan Endokrinologi di Indonesia
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SGA	: Subjective Global Assesment
SNAQ	: Short Nutritional Assesment Questionare
PERKI	: Perhimpunan Dokter Spresialis Kardiovaskuler Indonesia

PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN ULKUS DIABETES MELLITUS DENGAN CHF DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WATES

Novarinda Tyas Sulistyawati¹, Isti Suryani², Rini Wuri Astuti³
¹Ellltyas11@gmail.com Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jl. Tata Bumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta, 55293

ABSTRAK

Latar Belakang : Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu penyakit kronis yang ditandai dengan terjadinya hiperglikemia dan intoleransi glukosa yang dikarenakan kelenjar pankreas tidak mampu memproduksi insulin secara adekuat atau dikarenakan tubuh tidak mampu menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif atau keduanya. Menurut Riskesdas tahun 2018, prevalensi penderita diabetes melitus berdasarkan pengukuran dokter di Kota Yogyakarta sebesar 4,79% atau sebanyak 15.540 jiwa. Gagal jantung secara klinis merupakan kumpulan gejala yang kompleks, dimana seseorang memiliki tampilan berupa : gejala gagal jantung (nafas pendek saat istirahat atau saat melakukan aktifitas disertai/tidak kelelahan); adanya gangguan struktur atau fungsi jantung saat istirahat (PERKI, 2015). Berdasarkan Riskesdas 2013, prevalensi gagal jantung terdiagnosis dokter di DIY sebanyak 0,25% merupakan prevalensi paling tinggi.

Tujuan : Mengetahui pelaksanaan asuhan gizi dengan proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien Ulkus Diabetes Melitus dengan CHF di RSUD Wates.

Metode : Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif. Desain penelitian ini adalah studi kasus.

Hasil : Hasil pengkajian gizi yaitu data antropometri status gizi baik, data biokimia diperoleh kadar GDS pasien tinggi, kadar albumin rendah, data fisik/klinis normal, terdapat edema pada tangan kanan, adanya kardiomegali, nyeri pada kaki kanan, dan data riwayat makan atau kebiasaan makan pasien kurang baik serta asupan zat gizi pasien kurang. Monitoring yang dilakukan meliputi biokimia, serta asupan makan. Diperoleh hasil bahwa kadar glukosa darah dan keluhan fisik menurun serta asupan makan pasien meningkat fluktuatif.

Kesimpulan : Dari hasil penelitian dapat ditemukan pasien dengan status gizi baik, kadar GDS tinggi, kadar albumin rendah, asupan zat gizi kurang. Berdasarkan monitoring, selama pelayanan kadar GDS turun, kadar albumin meningkat, serta asupan makan meningkat.

Kata Kunci : Proses Asuhan Gizi Terstandar, Ulkus Diabetes Mellitus, CHF

STANDARDIZED NUTRITION CARE PROCESS ON PATIENTS DIABETIC ULCER WITH CHF IN WATES GENERAL HOSPITAL

Novarinda Tyas Sulistyawati¹, Isti Suryani², Rini Wuri Astuti³

¹Ellltyas11@gmail.com Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jl. Tata Bumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta, 55293

ABSTRACT

Background : Diabetes Mellitus (DM) is a chronic disease characterized by the occurrence of hyperglycemia and glucose intolerance due to the pancreas gland not being able to produce insulin adequately or because the body is unable to use the insulin produced effectively or both. According to Riskesdas 2018, the prevalence of people with diabetes mellitus based on doctor measurements in the city of Yogyakarta was 4.79% or 15,540 people. Clinically heart failure is a complex collection of symptoms, where a person has the following appearance: symptoms of heart failure (short breath at rest or when doing activities with/not fatigue); the presence of structural or functional disturbances of the heart at rest (PERKI, 2015). Based on Riskesdas 2013, the prevalence of heart failure diagnosed by doctors in DIY was 0.25%, which is the highest prevalence.

Objective: To determine the implementation of nutritional care with the standardized nutritional care process in patients with diabetes mellitus ulcers with CHF at Wates Hospital.

Methods: This study uses a descriptive type of research. The design of this research is a case study.

Results: The results of the nutritional assessment are anthropometric data of good nutritional status, biochemical data obtained by high patient GDS levels, low albumin levels, normal physical/clinical data, edema in the right hand, cardiomegaly, pain in the right leg, and eating history or habits data. The patient's diet is not good and the patient's nutritional intake is less. Monitoring carried out includes biochemistry, as well as food intake. The results showed that blood glucose levels and physical complaints decreased and the patient's food intake fluctuated increased.

Conclusion: From the results of the study, it can be found that patients with good nutritional status, high GDS levels, low albumin levels, lack of nutrient intake. Based on monitoring, during the service GDS levels decreased, albumin levels increased, and food intake increased.

Keywords : Standardized Nutrition Care Process, Diabetes Mellitus Ulcer, CHF

¹: Student of the Department of Nutrition Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

²: Lecturer of the Department of Nutrition Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

³: Lecturer of the Department of Nutrition Poltekkes Kemenkes Yogyakarta