

TUGAS AKHIR

**PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN DIABETES
MELITUS TIPE 2 DENGAN HIPERTENSI DAN HEMIPARESIS
SINISTRA STROKE NON-HEMORAGIK DI RSUD PANEMBAHAN
SENOPATI BANTUL**



ANNISA NAFI'ATUL JANNAH
NIM P07131118011

**PRODI D-III GIZI
JURUSAN GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2021**

TUGAS AKHIR

PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DENGAN HIPERTENSI DAN HEMIPARESIS SINISTRA STROKE NON-HEMORAGIK SENOPATI BANTUL

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Gizi



ANNISA NAFI'ATUL JANNAH
NIM P07131118011

**PRODI D-III GIZI
JURUSAN GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2021**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

TUGAS AKHIR

“PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN DIABETES
MELITUS TIPE 2 DENGAN HIPERTENSI DAN HEMIPARESIS SINISTRA
STROKE NON- HEMORAGIK DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI
BANTUL”

Disusun oleh:

ANNISA NAFI' ATUL JANNAH

NIM P07131118011

telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

21 Mei 2021

Menyetujui,

Pembimbing utama,



Isti Suryani, DCN, M. Kes
NIP.1965100311989022001

Pembimbing Pendamping,



Nugraheni Tri Lestari, SKM, MPH
NIP.196701141991032001



Yogyakarta, 21 Mei 2021

Ketua Jurusan Gizi

Dr. Ir. I Made Alit Gunawan, M.Si.

NIP.196303241986031001

**HALAMAN PENG ESAHAN
TUGAS AKHIR**

**“PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN DIABETES
MELITUS TIPE2 DENGAN HIPERTENSI DAN HEMIPARESIS
SINISTRA STROKE NON- HEMORAGIK DI RSUD PANEMBAHAN
SENOPATI BANTUL”**

Disusun oleh:
ANNISA NAFI' ATUL JANNAH


NIM P07131118011

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan


Penguji Pada tanggal: 21 Mei 2021

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

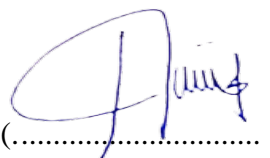
Ketua,
Isti Suryani, DCN, M. Kes
NIP. 1965100311989022001


(.....)

Anggota,
Nugraheni Tri Lestari, SKM, MPH NIP.
196701141991032001


(.....)

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


(.....)


Yogyakarta, 21 Mei 2021
Ketua Jurusan Gizi.

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

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas akhir ini adalah hasil karya penulis sendiri dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar

Nama : Annisa Nafi'atul Jannah

NIM : P07131118011

Tanda tangan 

Tanggal : .30 Juni 2021

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : ANNISA NAFT' ATUL JANNAH

NIM : P07131118011

Program Studi : D- III Gizi

Jurusan : Gizi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas Karya Tulis saya yang berjudul:

“Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe2 dengan Hipertensi dan Hemiparesis Sinistra Stroke Non-Hemoragik di RSUD Panembahan Senopati Bantul”.

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta

Pada tanggal : 30 Juni 2021



(ANNISA NAFT' ATUL JANNAH)

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 memperoleh gelar Ahli Madya Gizi pada Program Studi Diploma III Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Tugas Akhir ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Ibu Isti Suryani, DCN, M. Kes selaku pembimbing utama dan Ibu Nugraheni Tri Lestari, SKM, MPH selaku pembimbing pendamping serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Bapak Joko Susilo, SKM, M. Kes. selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
2. Bapak Dr. Ir. I Made Alit Gunawan, M.Si. selaku Ketua Jurusan Gizi
3. Bapak Nur Hidayat, SKM, M. Kes. selaku Ketua Prodi Diploma III Gizi
4. Ibu Isti Suryani, DCN, M. Kes selaku pembimbing utama dan Ketua Dewan Penguji
5. Ibu Nugraheni Tri Lestari, SKM, MPH selaku pembimbing pendamping dan penguji
6. Ibu Rini Wuri Astuti, S. SiT, M. Gizi selaku penguji
7. Ibu Diah Yuliantina Widiati, S.Si. T., RD selaku kepala instalasi gizi RSUD Panembahan Senopati Bantul
8. Ibu Erna Kadarwati, S. Gz selaku instruktur klinik
9. Pasien dan keluarga pasien yang telah memberikan kesediaannya
10. Bapak Agus Indiartha dan Ibu Eni Lestari serta adik Muhammad Zaqi Nur Rahman selaku keluarga penulis yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral
11. Teman dan sahabat mahasiswa Diploma III Gizi yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Proposal Tugas Akhir ini.

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, 1 Mei 2021

Penulis

DAFTAR ISI

	HALAMAN
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
ABSTRACK.....	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 Penelitian.....	5
F. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Telaah Pustaka.....	8
B. Landasan Teori.....	46
C. Pertanyaan Penelitian.....	48
BAB III METODE PENELITIAN.....	50
A. Jenis/Desain/Rancangan Studi Kasus.....	50
B. Subyek Studi Kasus.....	50
C. Fokus Studi.....	50
D. Definisi Operasional Fokus Studi.....	51
E. Instrumen Studi Kasus.....	60
F. Metode Pengumpulan Data.....	61
G. Tempat dan Waktu Studi Kasus.....	61
H. Analisa Data dan Penyajian Data.....	61
I. Etika Studi Kasus.....	61
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	63
A. Hasil.....	63
B. Pembahasan.....	94
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	110
A. Kesimpulan.....	110
B. Saran.....	112
DAFTAR PUSTAKA.....	113
LAMPIRAN.....	117

DAFTAR GAMBAR

	HALAMAN
Gambar. 1 Proses Asuhan Gizi di Rumah Sakit.....	40
Gambar. 2 Evaluasi Status Gizi.....	96
Gambar. 3 Evaluasi Pemeriksaan Biokimia.....	97
Gambar. 4 Persentase Asupan Energi.....	99
Gambar. 5 Persentase Asupan Protein.....	101
Gambar. 6 Persentase Asupan Lemak.....	102
Gambar. 7 Persentase Asupan Karbohidrat.....	104
Gambar. 8 Persentase Asupan Natrium.....	105

DAFTAR TABEL

	HALAMAN
Tabel.1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel. 2 Klasifikasi hipertensi menurut (AHA).....	22
Tabel. 3 Bahan Makanan yang Dianjurkan dan Tidak Dianjurkan.....	37
Tabel. 4 Nilai Normal Pemeriksaan Klinis.....	43
Tabel. 5 Contoh Data Biokimia Pasien DM Tipe 2 dengan Hipertensi dan Hemiparesis Sinistra SNH.....	54
Tabel. 6 Contoh Diagnosis Gizi Pada Pasien DM Tipe 2 dengan Hipertensi dan Hemiparesis Sinistra Susp SNH.	56
Tabel. 7 Contoh Monitoring dan Evaluasi Pada Pasien DM Tipe 2 dengan Hipertensi dan Hemiparese Sinistra SNH.....	58
Tabel. 8 Hasil Perhitungan SQFFQ kualitatif.	69
Tabel. 9 Hasil Perhitungan SQFFQ kuantitatif.	71
Tabel. 10 Hasil Perhitungan Recall 24 Jam.....	72
Tabel. 11 Hasil Pengukuran Antropometri (AD.1.1)	73
Tabel. 12 Hasil Pemeriksaan Biokimia (BD)	74
Tabel. 13 Hasil Pemeriksaan Fisik-klinis (PD.1.1)	75
Tabel. 14 Terapi Medis dan Fungsi.....	77
Tabel. 15 Implementasi Diet Rumah Sakit.....	80
Tabel. 16 Rekomendasi Diet.....	81
Tabel. 17 Rencana Monitoring Tn.H.....	84
Tabel. 18 Monitoring Evaluasi Antropometri.....	86
Tabel. 19 Monitoring Evaluasi Laboratorium.....	87
Tabel. 20 Monitoring Evaluasi Pemeriksaan Fisik.....	88
Tabel. 21 Monitoring Evaluasi Pemeriksaan Klinis.....	89
Tabel. 22 Asupan Hari ke-1.....	91
Tabel. 23 Asupan Hari ke-2.....	91
Tabel. 24 Asupan Hari ke-3.....	91

DAFTAR LAMPIRAN

	HALAMAN
Lampiran. 1 EC.....	118
Lampiran. 2 Skrining NRS-2002.....	120
Lampiran. 3 <i>SQFFQ</i>	121
Lampiran. 4 Hasil Perhitungan <i>SQFFQ</i>	122
Lampiran. 5 Form Asuhan Gizi Terstandar IDNT.....	125
Lampiran. 6 Perencanaan Menu hari ke-1.....	141
Lampiran. 7 Perencanaan Menu Hari ke-2.....	143
Lampiran. 8 Perencanaan Menu Hari ke-3.....	144
Lampiran. 9 Recall 24 Jam SMRS.....	146
Lampiran. 10 <i>Monitoring</i> Hari ke-1.....	147
Lampiran. 11 <i>Monitoring</i> Hari ke-2.....	148
Lampiran. 12 <i>Monitoring</i> Hari ke-3.....	150
Lampiran. 13 <i>Leaflet</i> Diabetes Melitus.....	151
Lampiran. 14 <i>Leaflet</i> Hipertensi.....	152
Lampiran. 15 Daftar bahan penukar.....	153
Lampiran. 16 Standar Operasional Prosedur (SOP)	154
Lampiran. 17 Standar Operasional Prosedur (SOP) Pengukuran Antropometri...	156

**STANDARD NUTRITION CARE PROCESS FOR TYPE 2 DIABETES
MELITUS WITH HYPERTENSION AND HEMIPARESIS SINISTRA
NON-HEMORRHAGIC STROKE PATIENTS IN PANEMBAHAN
SENOPATI BANTUL HOSPITAL**

Annisa Nafi'atul Jannah¹, Isti Suryani², Nugraheni Tri Lestari³
Nutrition Department of Nutrition Polytechnic Ministry of Health Yogyakarta
St. Tata Bumi No.3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta, 55293
(Email:annisanafi88@gmail.com)

ABSTRACT

Background: Diabetes Mellitus is a non-communicable disease which is always increasing every year. The prevalence of DM based on age over 15 years diagnosed by doctors was 2.0%, in 2013 it was 6.9%, and jumped rapidly to 8.5% in 2018. Uncontrolled blood glucose levels will cause various complications. To prevent disease severity and speed up the healing process, proper nutritional care is needed for people with Type 2 Diabetes Mellitus.

Objective: To know the description of the process of implementing standardized nutritional care in type 2 Diabetes Mellitus patients with hypertension and hemiparesis sinistra Non-Hemorrhagic Stroke at Panembahan Senopati Hospital, Bantul.

Methods: The type and design of this study is descriptive with case study design. Data analysis is presented with narrative, tabular, and graphic.

Results: The results of nutritional screening are at risk of malnutrition a nutritional status with% LILA is good. The patient's GDS laboratory results were high, the results of the physical examination of the patient still felt weakness on the left side of the body, mouth tilted to the right and the loose teeth felt painful, the patient's blood pressure was high. Improved food intake every day, reaching 80-100% of total energy needs. Nutrition concerts using leaflet media, material exchange forms, discussion and question and answer.

Conclusions: From the results of the study, it was found that patients with good nutritional status, high GDS levels, physical complaints of weakness on the left side of the body, mouth tilted to the right and loose teeth felt pain and food intake improved every day. Based on the monitoring, during the service intake increased, GDS levels decreased, physical complaints of loose teeth were not painful and appetite improved.

Keywords: Standardized Nutrition Care Process, Type 2 DM, Hypertension, Stroke

¹: Student Researcher

²: The Supervisor

³: Supervisors

PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE2 DENGAN HIPERTENSI DAN HEMIPARESIS SINISTRA STROKE NON-HEMORAGIK DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL

Annisa Nafi'atul Jannah¹, Isti Suryani², Nugraheni Tri Lestari³
Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jalan Tata Bumi No.3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta, 55293
(Email:annisanafi88@gmail.com)

ABSTRAK

Latar Belakang: Diabetes Mellitus merupakan penyakit tidak menular yang setiap tahunnya selalu meningkat. Prevalensi DM berdasarkan usia di atas 15 tahun yang diagnosis oleh dokter sebesar 2,0%, di tahun 2013 yaitu 6,9%, dan melonjak pesat ke angka 8,5% di tahun 2018. Kadar glukosa darah yang tidak terkontrol akan menyebabkan berbagai macam komplikasi. Untuk mencegah keparahan penyakit dan mempercepat proses penyembuhan, asuhan gizi yang tepat sangat diperlukan bagi penderita Diabetes Melitus tipe 2.

Tujuan: Mengetahui gambaran proses pelaksanaan asuhan gizi terstandar pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 dengan hipertensi dan hemiparese sinistra Stroke Non-Hemoragik di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Metode: Jenis dan rancangan penelitian ini adalah deskriptif dengan rancangan desain studi kasus. Analisis data disajikan dengan narasi, tabular, dan grafik.

Hasil: Hasil skrining gizi beresiko malnutrisi, status gizi dengan %LILA baik. Hasil laboratorium GDS pasien tinggi, hasil pemeriksaan fisik pasien masih merasakan lemas pada badan sebelah kiri, pelo, mulut mencong ke kanan dan gigi goyang terasa nyeri, tekanan darah pasien tinggi. Asupan makan membaik setiap hari mencapai 80-100% dari total kebutuhan energi. Konseling gizi dengan media leaflet, form bahan penunjang, diskusi dan tanya jawab.

Kesimpulan: Dari hasil penelitian ditemukan pasien dengan status gizi baik, kadar GDS tinggi, keluhan fisik lemas pada badan sebelah kiri, pelo, mulut mencong ke kanan dan gigi goyang terasa nyeri serta asupan makan meningkat. Berdasarkan monitoring, selama pelayanan asupan meningkat, kadar GDS menurun, keluhan fisik gigi goyang tidak nyeri dan nafsu makan membaik.

Kata Kunci: Proses Asuhan Gizi Terstandar, DM tipe 2, Hipertensi, Stroke

: Mahasiswa peneliti
: Pembimbing utama
: Pembimbing Pendamping