

TUGAS AKHIR

**ASUHAN GIZI PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II DI RS
PKU MUHAMADIYAH KOTA YOGYAKARTA**



VANIA WAFIQA SYAFITRI

P07131115046

PRODI D-III GIZI

JURUSAN GIZI

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN

YOGYAKARTA

TAHUN 2018

TUGAS AKHIR

**ASUHAN GIZI PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II DI RS
PKU MUHAMADIYAH KOTA YOGYAKARTA**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar

Ahli Madya Gizi



VANIA WAFIQA SYAFITRI

P07131115046

PRODI D-III GIZI

JURUSAN GIZI

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN

YOGYAKARTA

TAHUN 2018

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas Akhir

ASUHAN GIZI PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II DI RS PKU
MUHAMADIYAH KOTA YOGYAKARTA

Disusun oleh :

VANIA WAFIQ SYAFITRI

NIM. P07131115046

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal : 26 Juni 2018

Menyetujui,

Pembimbing Utama,



Nur Hidayat, SKM, M.Kes

NIP. 196804021992031003

Pembimbing Pendamping,



Weni Kurdanti, S.SiT, M.Kes

NIP. 197302061997032001

Yogyakarta, 26 Juni 2018

Ketua Jurusan Gizi



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

NIP. 196303241986031001

HALAMAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

**ASUHAN GIZI PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II DI RS PKU
MUHAMADIYAH KOTA YOGYAKARTA**

Disusun Oleh

VANIA WAFIQA SYAFITRI

NIM. P07131115046

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada Tanggal : 2 Juli 2018

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Nur Hidayat, SKM, M.Kes

NIP. 196804021992031003

Anggota,

Weni Kurdanti, S.SiT, M.Kes

NIP. 197302061997032001

Anggota,

Rini Wuri Astuti, S.SiT, M.Gz

NIP. 198004052008122002

Yogyakarta, 2 Juli 2018

Ketua Jurusan Gizi



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

NIP. 196303241986031001

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Vania Wafiqah Syafitri

NIM : P07131115046

Program Studi : DIII GIZI

Judul Tugas Akhir : Asuhan Gizi Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di RS PKU

Muhadiyah Kota Yogyakarta

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir yang saya tulis ini benar – benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan data, tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Tugas Akhir ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Yogyakarta, 15 Juli 2018

Yang membuat pernyataan



VANIA WAFIQA SYAFITRI

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

Nama : Vania Wafiq Syafitri
NIM : P07131115046
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Gizi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Noneklusif (Non – exclusive Royalti – Free right)** atas tugas akhir saya yang berjudul :
Asuhan Gizi Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di RS PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah 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: 15 Juli 2018

Yang menyatakan



(VANIA WAFIQA SYAFITRI)

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir (TA) ini. Penulisan TA ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Gizi pada Program Studi D III Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Tugas Akhir ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Bapak Nur Hidayat, S.KM, M.Kes selaku pembimbing utama dan Ibu Weni Kurdanti, S.SiT, M.Kes 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
3. Bapak Nur Hidayat, S.KM, M.Kes selaku Ketua Prodi dan pembimbing utama
4. Ibu Weni Kurdanti, S.SiT, M.Kes selaku pembimbing pendamping
5. Ibu Nurul Huda S, Si.T, M.Kes selaku penguji pada Seminar Proposal Tugas Akhir
6. Ibu Rini Wuri Astuti, S.SiT, M.Gz selaku penguji pada Sidang Tugas Akhir
7. Bapak dr. H. Joko Murdiyanto, Sp.An., MPH selaku Direktur Utama di RS PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta.
8. Ibu Hastuti Pelitawati S.SiT, RD selaku kepala instalasi gizi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
9. Ibu Tsaniatun Khasanah, AMd. selaku ahli gizi di instalasi gizi RS PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta
10. Orang tua dan keluarga penulis yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral
11. Sahabat yang telah banyak membantu dan memberi semangat pada penulis dalam menyelesaikan Tugas akhir ini
12. Responden Penelitian yang telah banyak membantu hingga penelitian ini dapat berjalan dengan lancar.

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, 15 Juli 2018

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
DAFTAR GRAFIK.....	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.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Telaah Pustaka	9
1. Pengertian Diabetes Melitus	9
2. Klasifikasi Diabetes Melitus	10
3. Diagnosis Diabetes Melitus	12
4. Penatalaksanaan Diabetes Melitus	14
5. Proses Asuhan Gizi Terstandar	22
6. Food Frequency Questionnaire	33
7. Food Recall	36
8. Food Weighing	39
B. Landasan Teori.....	40
BAB III METODE PENELITIAN.....	42
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	42
B. Subyek Studi Kasus.....	42
C. Fokus studi kasus	43
D. Intrumen studi kasus.....	43
E. Metode pengumpulan data	43
F. Tempat dan waktu studi kasus	46

G. Analisis data penyajian.....	47
H. Etika penelitian.....	50
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	51
A. Karakteristik Kasus	51
B. Skrening Gizi	52
C. Assesment	52
1. Antropometri.....	52
2. Biokimia.....	52
3. Fisik/Klinis.....	53
4. Riwayat Gizi.....	56
5. Riwayat Personal.....	61
D. Daignosis Gizi.....	63
1. Domain Asupan	63
2. Domain Lingkungan.....	66
E. Intervensi Gizi.....	67
1. Perencanaan Intervensi Gizi.....	67
2. Terapi Diet	70
3. Perhitungan Kebutuhan Zat Gizi.....	71
4. Terapi Edukasi	72
F. Monitoring dan Evaluasi	76
1. Monitoring Biokimia.....	76
2. Monitoring Fisik Klinis.....	80
3. Monitoring Asupan	82
BAB V PENUTUP.....	99
A. Kesimpulan	99
B. Saran.....	100
DAFTAR PUSTAKA	102
LAMPIRAN.....	104

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Kadar glukosa darah sewaktu dan puasa	14
Tabel 2. Persentil LILA.....	18
Tabel 3. Profil obat antihiperlikemia oral	21
Tabel 4. Aspek-aspek yang perlu dikaji dalam riwayat gizi	24
Tabel 5. Metode Pengumpulan Data.....	45
Tabel 6. Persentil LILA.....	48
Tabel 7. Identitas Pasien	51
Tabel 8. Hasil Skrening Gizi	52
Tabel 9. Hasil Data Antropometri	52
Tabel 10. Pemeriksaan GDS	53
Tabel 11. Pemeriksaan Hemoglobin	53
Tabel 12. Pemeriksaan Tekanan Darah	54
Tabel 13. Pemeriksaan Nadi	55
Tabel 14. Pemeriksaan Respirasi Rate	55
Tabel 15. Pemeriksaan Suhu	55
Tabel 16. Keluhan Pasien	56
Tabel 17. Riwayat Gizi	57
Tabel 18. Kebiasaan Makan.....	57
Tabel 19. Riwayat Konsumsi Minuman dan Selingan	60
Tabel 20. Recall 24 Jam Asupan Energy	61
Tabel 21. Recall 24 Jam Asupan Protein	61
Tabel 22. Recall 24 Asupan Lemak	62
Tabel 23. Recall 24 Jam Asupan Karbohidrat	62
Tabel 24. Riwayat Personal	64
Tabel 25. Diagnosis Gizi Domain Asupan	63
Tabel 26. Diagnosis Gizi Domain Lingkungan	66
Tabel 27. Tujuan Diet Intervensi Gizi	68
Tabel 28. Syarat Diet Intervensi Gizi	69
Tabel 29. Terapi Diet Intervensi Gizi	71
Tabel 30. Perhitungan Kebutuhan Gizi	71
Tabel 31. Pelaksanaan Edukasi Gizi	72
Tabel 32. Permasalahan Terapi Edukasi Gizi	73
Tabel 33. Materi Terapi Edukasi Gizi	75
Tabel 34. Perkembangan Pemeriksaan GDS	78
Tabel 35. Perkembangan Pemeriksaan Hemoglobin	79
Tabel 36. Perkembangan Pemeriksaan Tekanan Darah	80
Tabel 37. Perkembangan Pemeriksaan Nadi	81
Tabel 38. Perkembangan Pemeriksaan Respirasi Rate	81
Tabel 39. Perkembangan Pemeriksaan Suhu	82
Tabel 40. Perkembangan Kondisi Pasien	82
Tabel 41. Intervensi Asupan Energy	86

Tabel 42. Intervensi Asupan Protein	89
Tabel 43. Intervensi Asupan Lemak	93
Tabel 44. Intervensi Asupan Karbohidrat	96

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Naskah PSP	105
Lampiran 2. Kode Etik	107
Lampiran 3. Formulir Informed Consent	108
Lampiran 4. Form Identitas Responden	109
Lampiran 5. Form Malnutrition Screening Tool.....	110
Lmpiran 6. Asuhan Gizi Dewasa	111
Lampiran 7. Formulir Food Frequency Semi Kualitatif	112
Lampiran 8. Formulir Food Recall.....	117
Lampiran 9. SOP Pita LILA dan Caliper Tinggi Lutut.....	118
Lampiran 10 Skrining Gizi	119
Lampiran 11 Perhitungan Antropometri	122
Lampiran 12 Perhitungan Kebutuhan Gizi	125
Lampiran 13 Ijin Penelitian	127
Lampiran 14 Recall, Perencanaan Menu, Asupan Intervensi Gizi	128
Lampiran 15 Dokumentasi Intervensi Gizi	169

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Asupan Energi Intervensi Gizi	84
Gambar 2. Asupan Protein Intervensi Gizi	88
Gambar 3. Asupan Lemak Intervensi Gizi.....	92
Gambar 4. Asupan Karbohidrat Intervensi Gizi	95

ASUHAN GIZI PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II DI RS PKU MUHAMADIYAH KOTA YOGYAKARTA

Vania Wafiq Syafitri.¹, Nur Hidayat², Weni Kurdanti³

¹ vaniawafiq97@gmail.com Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Jl. Tata Bumi No 3. Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta, 55293

^{2,3} Dosen Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

ABSTRAK

Latar Belakang : Diabetes Melitus merupakan suatu kondisi dimana terjadi kelainan penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang disebabkan oleh sekresi insulin. Prevalensi diabetes melitus terdiagnosis dokter tertinggi terdapat di DIY. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Budiningsari dan Hadi pada tiga rumah sakit terdapat keterkaitan antara status gizi pasien dan lama pasien menjalani rawat inap. Asuhan gizi yang bermutu dapat mempertahankan status gizi yang optimal dan mempercepat penyembuhan.

Tujuan : Untuk melaksanakan asuhan gizi pada pasien rawat inap dengan Diabetes Melitus Tipe II.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain studi kasus. Subyek penelitian sebanyak 3 pasien yang menjalani rawat inap. Data primer diperoleh dari hasil pengukuran dan wawancara langsung dengan responden, sedangkan data sekunder diperoleh dari hasil catatan rekam medis pada pasien.

Hasil : Hasil assesment diperoleh data antropometri pada pasien, 2 pasien memiliki status gizi kurang, 1 pasien memiliki status gizi normal. Data biokimia diperoleh hasil glukosa darah tinggi pada ketiga pasien, 2 pasien memiliki HB rendah dan 1 pasien memiliki HB normal, data fisik klinis diperoleh tekanan darah pada 3 pasien tinggi, dan riwayat makan dapat diketahui satu pasien memiliki kebiasaan makan kurang baik, dan 2 pasien memiliki kebiasaan makan yang baik. Diagnosis gizi meliputi domain asupan dan domain lingkungan, intervensi gizi ditetapkan berdasarkan permasalahan diagnosis gizi, monitoring evaluasi berkaitan dengan data biokimia, fisik klinis dan asupan makan pasien yang meningkat.

Kesimpulan : Dari hasil penelitian, dapat ditemukan masih terdapat pasien yang memiliki status gizi kurang, glukosa darah yang tinggi, nilai HB yang rendah, serta tekanan darah yang tinggi, berdasarkan pelaksanaan monitoring evaluasi asupan makan pada pasien meningkat dari hari kehari kondisi tersebut dipengaruhi oleh berkurangnya keluhan pada pasien.

Kata Kunci : Asuhan Gizi, Diabetes Melitus Tipe II

NUTRITION CARE OF PATIENT WITH DIABETES MELLITUS TYPE II IN RS PKU MUHAMADIYAH YOGYAKARTA

Vania Wafiqah Syafitri.¹, Nur Hidayat, SKM, M.Kes², Weni Kurdanti, S.SiT, M.Kes³,

^{1,2,3} vaniawafiqah97@gmail.com Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes
Yogyakarta, Jalan Tata Bumi No 3. Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
55293

ABSTRACT

Background: Diabetes Mellitus is a condition where there is abnormality of metabolic disease with characteristic of hyperglycemia caused by insulin secretion. Prevalensi doctor diagnosed diabetes was highest in DIY. Based on research conducted Budiningsari and Hadi at three hospitals there is a correlation between nutritional status of patients and patient duration undergo hospitalization. High quality nutritional care can maintain optimal nutritional status and speed healing.

Objective : The purpose of this study is to implement nutrition care in hospitalization service with diabetes mellitus type II.

Method : This research is descriptive research with case study design. The subjects of the research were 3 patients who medical ward at RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Data collection consist of primary, and secondary data, primary data obtained from direct interviewes to respondents, while secondary data obtained from medical record in patients.

Results: Assessment results obtained anthropometric data in patients, 2 patients had less nutritional status, 1 patient had normal nutritional status. Biochemical data obtained high blood glucose results in the three patients, 2 patients had low HB and 1 patient had normal HB, clinical physical data obtained blood pressure in 3 patients high, and the history of eating can be known one patient has poor eating habits, and 2 patient have good eating habits. Nutritional diagnoses include the intake domain and the environmental domain, nutritional interventions established based on nutritional diagnosis problems, monitoring evaluations relating to biochemical, clinical and patient feeding data.

Conclusion: From the results of the study, it can be found that there are patients who have less nutritional status, high blood glucose, low HB value, and high blood pressure, based on the monitoring of food intake evaluation on the patient increased from day to day the condition is affected by the decrease complaints to patients.

Keywords: Nutritional Care, Type II Diabetes Mellitus