

KARYA TULIS ILMIAH

**PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR (PAGT)
KASUS STROKE NON-HEMMORAGIK, DIABETES MELITUS DAN
HIPERTENSI PADA PASIEN RAWAT INAP DI BANGSAL MINA RSU
ISLAM KLATEN**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar ahli madya gizi



**DISUSUN OLEH:
RAISA PUTRI SABILLAH**

NIM. P07131122035

**PROGRAM STUDI GIZI PROGRAM DIPLOMA TIGA
JURUSAN GIZI
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
TAHUN 2025**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Hasil Karya Tulis Ilmiah

PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR (PAGT) KASUS STROKE NON-
HEMMORAGIK, DIABETES MELITUS DAN HIPERTENSI PADA PASIEN RAWAT
INAP DI BANGSAL MINA RSU ISLAM KLATEN

STANDARDIZED NUTRITION CARE PROCESS (PAGT) CASE OF NON-
HEMMORAGIC STROKE, DIABETES MELLITUS AND HYPERTENSION IN
INPATIENTS IN MINA WARD OF KLATEN ISLAMIC RSU

Disusun Oleh:

RAISA PUTRI SABILLAH
NIM P07131122035

Telah disetujui pembimbing pada tanggal
.....13 Juni 2025.....

Menyetujui,

Pembimbing Utama,



Nur Hidayat, SKM, M.Kes
NIP. 196804021992031003

Pembimbing Pendamping,



Siti Budi Utami, S.Gz, MPH
NIP. 198811272014032002

Yogyakarta,13 Juni 2025

Ketua Jurusan Gizi

Nur Hidayat, SKM, M.Kes
NIP. 196804021992031003

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR (PAGT) KASUS STROKE
NON-HEMMORAGIK, DIABETES MELITUS DAN HIPERTENSI PADA
PASIENT RAWAT INAP DI BANGSAL MINA RSU ISLAM KLATEN

Disusun Oleh:

RAISA PUTRI SABILLAH

NIM P07131122035

Telah dipertahankan dalam sidang di depan Dewan Penguji

Pada Tanggal: 20 Mei 2025

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,
Nur Hidayat, SKM, M.Kes
NIP. 196804021992031003


(.....)

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


(.....)

Anggota,
Siti Budi Utami, S.Gz, MPH
NIP. 198811272014032002


(.....)

Yogyakarta, 20 Mei 2025



Nur Hidayat, SKM, M.Kes
NIP. 196804021992031003

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan benar.

Nama : Raisa Putri Sabillah

NIM : P07131122035

Tanda Tangan : 

Tanggal : 4 Agustus 2025

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA
TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : Raisa Puutri Sabillah

NIM : P07131122035

Program Studi : D3 Gizi

Jurusan : Gizi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalti- Free right) atas Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis berjudul:

PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR (PAGT) KASUS *STROKE NON HEMMORAGIK, DIABETES MELITUS DAN HIPERTENSI* PADA PASIEN RAWAT INAP DI BANGSAL MINA RSU ISLAM KLATEN

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 : 12 Agustus 2025

Yang menyatakan Materai 10.000



(Raisa Puutri Sabillah)

**STANDARDIZED NUTRITION CARE PROCESS (PAGT)
CASE OF NON-HEMMORAGIC STROKE, DIABETES MELLITUS AND
HYPERTENSION IN INPATIENTS IN MINA WARD
OF KLATEN ISLAMIC RSU**

Raisa Putri Sabillah¹, Nur Hidayat², Siti Budi Utami³

^{1,2,3} Nutrition Department, Yogyakarta Ministry of Health Polytechnic

Jl. Tatabumi No.3 Banyuraden, Gamping, Sleman

Email: Gpraisa08@gmail.com

ABSTRACT

Background: Stroke is a medical emergency condition that occurs due to impaired blood flow to the brain, stroke is divided into two types, namely ischemic stroke (non-hemorrhagic) and hemorrhagic stroke. The source of stroke disease that is suspected of increasing the number of sufferers is food, stress and lifestyle factors, which will be detected in the examination of blood fats of patients. The Standardized Nutrition Care Process for patients must be in accordance with their needs so as not to increase the severity of the Stroke disease suffered, so it is necessary to carry out proper nutritional care management to improve the patient's optimal nutritional status.

Objective: To determine the implementation of the Standardized Nutrition Care Process in patients with Non-Hemorrhagic Stroke, Diabetes Mellitus, and Hypertension at the Klaten Islamic Hospital which includes screening, assessment, diagnosis, intervention, monitoring and evaluation, as well as patient understanding of the nutritional problems they suffer from

Method: This study uses a descriptive research type with a case study design. Data analysis is presented in narrative, tabular, and graphical forms.

Results: The results of the patient's nutritional screening showed malnutrition, nutritional status based on %LILA was good, laboratory results of high HbA1c and high triglycerides, physical examination results showed that the patient was conscious, weak, with the right side of the body difficult to move, the stomach felt bloated, there was dermatitis in the hands, and high blood pressure. Food intake improved after intervention and nutrition education so that intake was >80% of total energy needs. Nutrition counseling was carried out through lectures and questions and answers using leaflets, food models, and lists of exchange foods.

Keywords: Standardized Nutrition Care Process (PAGT), Diabetes Mellitus, Hypertension, Non-Hemorrhagic Stroke.

**PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR (PAGT)
KASUS STROKE NON-HEMMORAGIK, DIABETES
MELITUS DAN HIPERTENSI PADA PASIEN RAWAT INAP
DI BANGSAL MINA RSU ISLAM KLATEN**

Raisa Putri Sabillah¹, Nur Hidayat², Siti Budi Utami³

^{1,2,3} Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Jl. Tatabumi No.3 Banyuraden, Gamping, Sleman

Email: Gpraisa08@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Stroke adalah kondisi kegawatdaruratan medis yang terjadi akibat gangguan aliran darah ke otak, stroke dibagi menjadi dua tipe yaitu stroke iskemik (non-hemoragik) dan stroke hemoragik. Sumber penyakit stroke yang diduga turut meningkatkan jumlah penderita adalah faktor makanan, stress dan gaya hidup, yang akan terdeteksi pada pemeriksaan lemak darah penderita. Proses Asuhan Gizi Terstandar pasien harus sesuai dengan kebutuhan agar tidak meningkatkan keparahan penyakit Stroke yang diderita, sehingga perlu dilakukan penatalaksanaan asuhan gizi yang tepat untuk meningkatkan status gizi pasien yang optimal.

Tujuan: Mengetahui pelaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien Stroke Non Hemoragik, Diabetes Melitus, dan Hipertensi di RSU Islam Klaten yang meliputi skrining, asesment, diagnosis, intervensi, monitoring dan evaluasi, serta pemahaman pasien terhadap masalah gizi yang diderita.

Metode: Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan rancangan desain studi kasus. Analisis data disajikan dalam bentuk narasi, tabular, dan grafik.

Hasil: Hasil skrining gizi pasien mengalami malnutrisi, status gizi berdasarkan %LILA yaitu baik, hasil laboratorium HbA1c tinggi dan trigliserida tinggi, hasil pemeriksaan fisik bahwa kondisi pasien dalam kondisi sadar, lemas, dengan anggota Gerak tubuh sebelah kanan sulit digerakkan, perut terasa kembung, di tangan terdapat dermatitis, dan tekanan darah tinggi. Asupan makan membaik setelah diberikan intervensi dan edukasi gizi sehingga asupan >80% dari kebutuhan energi total. Konseling gizi dilakukan dengan ceramah dan tanya jawab menggunakan media leaflet, food model, daftar bahan makanan penukar.

Kesimpulan: Hasil pemeriksaan pasien mengalami malnutrisi dengan status gizi yang baik. Setelah dilakukan monitoring dan evaluasi pada pasien diketahui bahwa asupan makanan pasien stabil dan keadaan pasien semakin membaik.

Kata Kunci: Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT), Diabetes Melitus, Hipertensi, Stroke Non Hemoragik.

KATA PENGANTAR

Dengan segala rasa syukur, penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya yang memungkinkan penulis menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan baik. Penulisan KTI ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya pada Program Studi Diploma Tiga Gizi Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Penulis pada kesempatan ini mengucapkan ucapan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Iswanto, S.Pd., M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
2. Bapak Nur Hidayat, SKM, M.Kes, RD selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dan Pembimbing Utama
3. Bapak Dr Slamet Iskandar.SKM, M.Kes selaku Ketua Prodi Diploma Tiga Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
4. Ibu Siti Budi Utami, S.Gz, MPH selaku pembimbing pendamping
5. Ibu Emira Tri Silawati M.Gz, RD selaku Kepala Instalasi Gizi RSU Islam Klaten
6. Ayah, Ibu, Kakak yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral
7. Sahabat Sekawan Limo yang telah banyak membantu penulis dalam penyusunan tugas akhir ini
8. Serta seluruh pihak yang berperan dalam kegiatan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini

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

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	II
HALAMAN PENGESAHAN	III
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	IV
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	V
ABSTRACT	VI
ABSTRAK	VII
KATA PENGANTAR.....	VIII
DAFTAR ISI.....	IX
DAFTAR TABEL.....	XI
DAFTAR GAMBAR.....	XII
DAFTAR LAMPIRAN	XIII
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian	8
D. Ruang Lingkup	9
E. Manfaat Penelitian	9
F. Keaslian Penelitian	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	12
A. Telaah Pustaka	12
B. Kerangka Teori	35
C. Kerangka Konsep.....	36
D. Pernyataan Penelitian.....	37
BAB III METODE PENELITIAN	38
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	38
B. Subjek studi kasus.....	38
C. Fokus studi.....	38
D. Waktu dan tempat	39
E. Fokus Studi	39
F. Instrumen Studi Kasus	45

G. Metode Pengumpula Data.....	46
H. Tempat dan Waktu Studi Kasus.....	47
I. Analisis Data dan Penyajian	47
J. Etika Penelitian.....	48
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	49
A. Gambaran Umum Rumah Sakit.....	49
B. Gambaran Pasien	51
C. Hasil Studi Kasus.....	52
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	80
A. Kesimpulan	80
B. Saran	82
DAFTAR PUSTAKA	84
LAMPIRAN.....	87

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 5 Status Gizi Berdasarkan Percentile LILA	28
Tabel 2. 6 Nilai rujukan data biokimia.....	29
Tabel 2. 7 Nilai rujukan data fisik/klinis.....	30
Tabel 4. 1 Perhitungan SQFFQ Pasien	58
Tabel 4. 2 Perhitungan Recall 24 jam	59
Tabel 4. 3 Implementasi Diet Rumah Sakit	63
Tabel 4. 4 Rekomendasi Diet/Makan Sehari: DM 1700 Kkal	64
Tabel 4. 5 Kolaborasi dan Koordinasi Asuhan Gizi	66
Tabel 4. 6 Rencana Monitoring.....	66
Tabel 4. 7 Monitoring dan Evaluasi Asupan Makanan.....	68
Tabel 4. 8 Data Antropomeri	74
Tabel 4. 9 Data Biokimia	75
Tabel 4. 10 Pemeriksaan fisik/klinis	78

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka teori	35
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	36
Gambar 4. 1 Grafik Monitoring Pelaksanaan Proses Asupan Gizi	69
Gambar 4. 2 Diagram Asupan Makanan Energi.....	70
Gambar 4. 3 Diagram Asupan Makanan Protein.....	71
Gambar 4. 4 Diagram Asupan Makanan Lemak	71
Gambar 4. 5 Diagram Asupan Makanan Karbohidrat	72
Gambar 4. 6 Diagram Asupan Makanan Natrium	73
Gambar 4. 7 Diagram Asupan Makanan Kolestrol	74

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Form Skrinning.....	88
Lampiran 2 Form IDNT	88
Lampiran 3 Perhitungan SQFFQ	104
Lampiran 4 Perencanaan Menu.....	106
Lampiran 5 Recall 24 Jam.....	109
Lampiran 6 Visual Comstock Siklus 7.....	110
Lampiran 7 Visual Comstock Siklus 8.....	111
Lampiran 8 Visual Comstock Siklus 9.....	112
Lampiran 9 Lampiran Comstock Siklus 7	113
Lampiran 10 Lampiran Comstock Siklus 8	114
Lampiran 11 Lampiran Comstock Siklus 9	115
Lampiran 12 Lampiran Leaflet Hipertensi.....	115
Lampiran 13 Lampiran Leaflet Diabetes Melitus	115
Lampiran 14 Lampiran Lembar Bahan Penukar	115