

**KARYA TULIS ILMIAH**

**PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR (PAGT) PADA  
PASIEN PNEUMONIA DEXTRA LOW INTAKE DI BANGSAL  
MAGNOLIA RUMAH SAKIT UNIVERSITAS ISLAM  
INDONESIA**



**NAVIDA FATIKHAKHUL KHASANAH  
NIM. P07131123097**

**PROGRAM STUDI GIZI PROGRAM DIPLOMA TIGA  
JURUSAN GIZI  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
YOGYAKARTA  
TAHUN 2026**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR (PAGT) PADA  
PASIEN PNEUMONIA DEXTRA LOW INTAKE DI BANGSAL  
MAGNOLIA RUMAH SAKIT UNIVERSITAS ISLAM  
INDONESIA**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Ahli Madya Gizi



**NAVIDA FATIKHAKHUL KHASANAH**  
**NIM. P07131123097**

**PROGRAM STUDI GIZI PROGRAM DIPLOMA TIGA  
JURUSAN GIZI  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
YOGYAKARTA  
TAHUN 2026**

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

### KARYA TULIS ILMIAH

Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada Pasien Pneumonia Dextra Low Intake  
Di Bangsal Magnolia Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia  
Standardized Nutritional Care Process (PAGT) for Patients with Pneumonia Dextra  
Low Intake in the Magnolia Ward at the Indonesian Islamic University Hospital

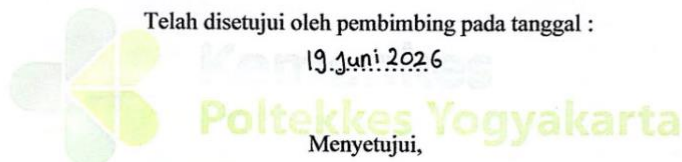
Disusun Oleh:

NAVIDA FATIKHAKHUL KHASANAH

P07131123097

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

19 Juni 2026



Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Nur Hidayat, SKM, M.Kes

NIP. 196804021992031003

Pembimbing Pendamping

Nugraheni Tri Lestari, SKM, MPH

NIP. 196701141991032001

Yogyakarta, 19 Juni 2026

Ketua Jurusan Gizi



Nur Hidayat, SKM, M.Kes

NIP. 196804021992031003

**HALAMAN PENGESAHAN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada Pasien Pneumonia Dextra Low Intake  
Di Bangsal Magnolia Rumah Sakit Universitas Islam Indonesia

Disusun Oleh :

NAVIDA FATIKHAKHUL KHASANAH

NIM. P07131123097

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan penguji

Pada tanggal 25 Juni 2026.

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

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

()

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

()

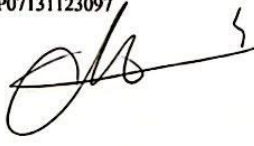
Anggota,  
Nugraheni Tri Lestari, SKM, MPH  
NIP. 196701149911032001

()

Yogyakarta, 25 Juni 2026  
Ketua Jurusan Gizi  
  
Nur Hidayat, SKM, M.Kes  
NIP. 196804021992031

### HALAMAN PERNYATAAN ORIENTASI

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

Nama : Navida Fatikhakhul Khasanah  
NIM : P07131123097  
Tanda Tangan :   
Tanggal : 9 juli 2026

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

Sebagai Sivitas Akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Navida Fatikhakhul Khasanah  
NIM : P07131123097  
Program Studi : Diploma III  
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 Ilmiah Saya yang berjudul :

**PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR (PAGT) PADA PASIEN  
PENUMONIA DEXTRA LOW INTAKE DI BANGSAL MAGNOLIA RUMAH  
SAKIT UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**

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 mempublikasi Karya Tulis Ilmiah 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 : 9 Juli 2026

Yang menvatakan  
  
(Navida Fatikhakhul Khasanah)

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat- Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. Penulis KTI ini dilakukan dalam Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Dr. Iswanto, S.Pd., M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
2. Nur Hidayat, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi sekaligus pembimbing utama.
3. Dr. Slamet Iskandar, SKM, M.Kes selaku Ketua Prodi diploma Tiga Jurusan Gizi.
4. Nugraheni Tri Lestari, SKM, MPH selaku pembimbing pendamping.
5. Rini Wuri Astuti, SiT, M.Gizi selaku ketua dewan penguji.
6. Kepada kedua orang tua penulis yang telah memberikan kasih sayang, doa, dukungan moral serta material yang tidak pernah berhenti dari awal menempuh Pendidikan hingga terselesaikannya karya tulis ilmiah ini.
7. Kepada seluruh sahabat penulis yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah banyak memberikan semangat dan bantuan kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini dapat dilanjutkan sebagai karya tulis ilmiah.

Yogyakarta,.....2026

Navida Fatikhakhul Khasanah

## DAFTAR ISI

|                                                                                                 |      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| HALAMAN JUDUL .....                                                                             | ii   |
| PERSETUJUAN PEMBIMBING .....                                                                    | ii   |
| HALAMAN PENGESAHAN .....                                                                        | iv   |
| KARYA TULIS ILMIAH .....                                                                        | iv   |
| HALAMAN PERNYATAAN ORIENTASI .....                                                              | v    |
| HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH<br>UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS ..... | vi   |
| KATA PENGANTAR .....                                                                            | vii  |
| DAFTAR ISI.....                                                                                 | viii |
| DAFTAR TABEL .....                                                                              | viii |
| DAFTAR GAMBAR .....                                                                             | ix   |
| DAFTAR LAMPIRAN.....                                                                            | x    |
| DAFTAR ISTILAH .....                                                                            | xiii |
| ABSTRACT .....                                                                                  | xii  |
| ABSTRAK.....                                                                                    | xiii |
| BAB I PENDAHULUAN .....                                                                         | 1    |
| A. Latar Belakang.....                                                                          | 1    |
| B. Rumusan Masalah.....                                                                         | 4    |
| C. Tujuan Penelitian .....                                                                      | 5    |
| D. Ruang Lingkup .....                                                                          | 6    |
| E. Manfaat Penelitian.....                                                                      | 6    |
| F. Keaslian Penelitian .....                                                                    | 7    |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....                                                                    | 10   |
| A. Telaah Pustaka .....                                                                         | 10   |
| B. Kerangka Teori .....                                                                         | 35   |
| C. Kerangka Konsep.....                                                                         | 35   |
| D. Pernyataan Penelitian.....                                                                   | 36   |
| BAB III METODE PENELITIAN .....                                                                 | 38   |
| A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....                                                          | 38   |
| B. Subyek Studi Kasus .....                                                                     | 38   |
| C. Fokus Studi Kasus .....                                                                      | 39   |



|                                          |     |
|------------------------------------------|-----|
| D. Definisi Operasional Fokus Studi..... | 39  |
| E. Instrumen Studi Kasus.....            | 53  |
| F. Metode pengumpulan Data.....          | 54  |
| G. Tempat dan Waktu Studi Kasus .....    | 54  |
| H. Analisis Data dan Penyajian Data..... | 54  |
| I. Etika Penelitian Studi Kasus.....     | 55  |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....        | 56  |
| A. Hasil.....                            | 56  |
| B. Pembahasan .....                      | 83  |
| BAB V PENUTUP .....                      | 105 |
| A. Kesimpulan.....                       | 105 |
| B. Saran .....                           | 106 |
| DAFTAR PUSTAKA .....                     | 108 |
| LAMPIRAN .....                           | 113 |

## DAFTAR TABEL

|                                                                   |     |
|-------------------------------------------------------------------|-----|
| Tabel 1. Mekanisme Pertahanan Saluran .....                       | 13  |
| Tabel 2. Bahan Makanan yang Dianjurkan dan Tidak Dianjurkan ..... | 33  |
| Tabel 3. Kategori IMT .....                                       | 42  |
| Tabel 4. Nilai Standar LILA .....                                 | 42  |
| Tabel 5. Kategori Status Gizi berdasarkan percentile LILA.....    | 42  |
| Tabel 6. Pemeriksaan Biokimia .....                               | 43  |
| Tabel 7. Pemeriksaan Fisik Klinis .....                           | 44  |
| Tabel 8. Parameter Diagnosis Gizi .....                           | 45  |
| Tabel 9. Rencana Monitoring dan Evaluasi Gizi .....               | 52  |
| Tabel 10. Metode Pengumpulan Data.....                            | 54  |
| Tabel 11. Monitoring Asupan .....                                 | 72  |
| Tabel 12. Monitoring Antropometri .....                           | 78  |
| Tabel 13. Hasil Monev Biokimia.....                               | 79  |
| Tabel 14. Monitoring Fisik/Klinis .....                           | 80  |
| Tabel 15. Pemeriksaan Tanda tanda Vital .....                     | 82  |
| Tabel 16. Data personal .....                                     | 118 |
| Tabel 17. Riwayat Penyakit dan Klien (CH) .....                   | 118 |
| Tabel 18. Riwayat Makan Klien (FH) .....                          | 119 |
| Tabel 19. Standar pembandingan .....                              | 121 |
| Tabel 20. Hasil SQFFQ.....                                        | 122 |
| Tabel 21. Recall 24 Jam.....                                      | 122 |
| Tabel 22. Antropometri.....                                       | 122 |
| Tabel 23. Data Fisik Klinis .....                                 | 123 |
| Tabel 24. Biokimia.....                                           | 124 |
| Tabel 25. Terapi Medis dan Fungsi .....                           | 125 |
| Tabel 26. Domain Intake 5.1.....                                  | 126 |
| Tabel 27. Domain behavior.....                                    | 127 |
| Tabel 28. Implementasi Diet Rumah sakit.....                      | 128 |
| Tabel 29. Rekomendasi Diet.....                                   | 129 |
| Tabel 30. Kolaborasi.....                                         | 131 |
| Tabel 31. Monitoring dan Evaluasi.....                            | 132 |

## DAFTAR GAMBAR

|           |                                                                              |    |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------|----|
| Gambar 1. | Kerangka Teori Kejadian Pasien Pneumonia .....                               | 35 |
| Gambar 2. | Kerangka Konsep Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien<br>Pneumonia ..... | 36 |
| Gambar 3. | Presentase Monitoring Asupan Makan.....                                      | 73 |
| Gambar 4. | Presentase Monitoring Asupan Energi .....                                    | 74 |
| Gambar 5. | Presentase Monitoring Asupan Protein .....                                   | 75 |
| Gambar 6. | Presentase Monitoring Asupan Karbohidrat.....                                | 76 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                       |     |
|-------------------------------------------------------|-----|
| Lampiran 1 : Lembar Persetujuan.....                  | 114 |
| Lampiran 2 : Form Skrinning PYMS.....                 | 115 |
| Lampiran 3 : Form Proses Asuhan Gizi Terstandar ..... | 118 |
| Lampiran 4 : Perencanaan Menu .....                   | 133 |
| Lampiran 5. Monev Menu .....                          | 135 |
| Lampiran 6 : Perencanaan Menu .....                   | 137 |
| Lampiran 7 : Monev Menu .....                         | 139 |
| Lampiran 8 : Perencanaan Menu .....                   | 141 |
| Lampiran 9 : Monev Menu .....                         | 143 |
| Lampiran 10 : Recall 24 jam .....                     | 144 |
| Lampiran 11 : SQ-FFQ.....                             | 145 |
| Lampiran 12 : Food Weighing Hari 1 .....              | 146 |
| Lampiran 13 : Food Weighing Hari 2 .....              | 148 |
| Lampiran 14 : Food Weighing Hari 3 .....              | 150 |
| Lampiran 15. Leaflet Diet TKTP.....                   | 151 |
| Lampiran 16 : Foto menu makanan hari 1 .....          | 152 |

## DAFTAR ISTILAH

|        |                                                 |
|--------|-------------------------------------------------|
| TKTP   | : Tinggi Kalori Tinggi Protein                  |
| WBC    | : Leukosit                                      |
| RBC    | : Eritrosit                                     |
| HGB    | : Hemoglobin                                    |
| HCT    | : Hematokrit                                    |
| MCV    | : Volume Eritrosit Rata-rata                    |
| MCH    | : Hemoglobin Eritrosit Rata-rata                |
| MCHC   | : Konsentrasi Hemoglobin Eritrosit Rata-rata    |
| PLT    | : Trombosit                                     |
| LYM%   | :Persentase Limfosit                            |
| MXD%   | : Persentase Sel Campuran                       |
| NEUT%  | : Persentase Neutrofil                          |
| LYM#   | : Jumlah Absolut Limfosit                       |
| MXD#   | : Jumlah Absolut Sel Campuran                   |
| NEUT#  | : Jumlah Absolut Neutrofil                      |
| RDW-SD | : Variasi Ukuran Sel Darah Merah (SD)           |
| RDW-CV | : Variasi Ukuran Sel Darah Merah (CV)           |
| PDW    | : Variasi Ukuran Trombosit                      |
| MPV    | : Ukuran Rata-rata Trombosit                    |
| P-LCR  | : Persentase Trombosit Ukuran Besar             |
| PCT    | : Volume Total Trombosit                        |
| LILA   | : Lingkar Lengan Atas                           |
| MRS    | : Masuk Rumah Sakit                             |
| NI     | : Domain Intake                                 |
| NB     | : Domain Behavior                               |
| SQ-FFQ | : Semi Quantitative Food Frequency Quesionnaire |