

**STUDI KASUS ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA
PASIEN *DIABETES MELLITUS* TIPE II
DI RS ISLAM FAISAL
*A CASE STUDY OF STANDARDIZED NUTRITION CARE FOR
PATIENTS WITH TYPE II DIABETES MELLITUS
AT ISLAMIC FAISAL HOSPITAL***

Sulianti Nurbia

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Makassar

Korespondensi: suliantinurbia5@gmail.com/ 082296639977

ABSTRACK

Diabetes Mellitus is a chronic metabolic disorder characterized by elevated blood glucose levels, or hyperglycemia. This condition is caused by disorders in insulin secretion, insulin action, or both (PERKENI, 2021). Research data shows that the incidence of Diabetes Mellitus at Faisal Islamic Hospital, Makassar City, reached 100 people in 2021 and increased to 202 in 2022 (Faisal Islamic Hospital Committee). The purpose of this study was to determine nutritional care for Diabetes Mellitus patients at Faisal Islamic Hospital. This type of research is descriptive observational with a case study design to examine standardized nutritional care for Type II Diabetes Mellitus patients at Faisal Islamic Hospital. The results of the nutritional assessment from anthropometric measurements showed the patient's nutritional status was normal. Physical/Clinical examination: nausea, vomiting, and high blood pressure. Laboratory results of GDS 173 mg/dl (high). Meanwhile, monitoring and evaluation results of intake before hospitalization indicated 33% energy, 13% protein, 22% fat, and 40% carbohydrates. The first day's intake percentage was 59% energy, 59% protein, 67% fat, and 54% carbohydrates. The second day's intake was 74% energy, 77% protein, 72% fat, and 74% carbohydrates.

Keywords: Nutrition Care Process, Diabetes Mellitus

ABSTRAK

Diabetes Mellitus adalah gangguan metabolik kronik yang ditandai dengan meningkatnya kadar glukosa darah atau hiperglikemia. Kondisi ini disebabkan karena terdapat gangguan pada sekresi insulin, kerja insulin, ataupun keduanya (PERKENI, 2021). Data penelitian di dapatkan kejadian Diabetes Mellitus di RS Islam Faisal Kota Makassar pada tahun 2021 sebanyak 100 Jiwa dan meningkat di tahun 2022 yaitu sebanyak 202 orang yang di rawat inap (Komite RS Islam Faisal). Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui asuhan gizi pada pasien Diabetes Mellitus di RS Islam Faisal. Jenis penelitian ini adalah deskriptif observasional dengan rancangan studi kasus untuk mengkaji tentang asuhan gizi terstandar pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II di RS Islam Faisal. Hasil assessment gizi dari pengukuran antropometri menunjukkan pasien status gizi normal. Pemeriksaan Fisik/Klinis: ada mual, muntah dan tekanan darah tinggi. Hasil laboratorium GDS 173 mg/dl (tinggi). Sedangkan hasil monitoring dan evaluasi asupan sebelum masuk rumah sakit energi 33%, protein 13%, lemak 22% dan karbohidrat 40%. Dan adapun presentase asupan dihari pertama energi 59%, protein 59%, lemak 67%, karbohidrat 54%. Asupan dihari kedua energi 74%, protein 77%, lemak 72%, karbohidrat 74%.

Kata kunci: Asuhan Gizi, Diabetes Melitus

PENDAHULUAN

Diabetes mellitus (DM) hingga saat ini masih merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah bagi kesehatan global. Diabetes mellitus adalah penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak cukup dalam memproduksi insulin atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang telah diproduksi (WHO, 2023). Insulin adalah hormon yang mengatur gula atau glukosa dalam darah, sehingga tanda dari penyakit diabetes mellitus adalah meningkatkan kadar gula dalam darah atau disebut hiperglikemia (Perkeni, 2021; WHO, 2023).

Jumlah penderita diabetes mellitus meningkat dari 108 juta orang pada tahun 1980 menjadi 422 juta pada tahun 2014 (WHO, 2023). Berdasarkan data dari International Diabetes Federation (IDF) tahun 2021, sekitar 537 juta orang dewasa (usia 20-79) hidup dengan penyakit diabetes mellitus (IDF, 2021). Penyakit diabetes mellitus diproyeksikan

akan meningkat menjadi sebanyak 643 juta penderita pada tahun 2030 dan 783 juta penderita pada tahun 2045 (IDF, 2021).

Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi diabetes mellitus berdasarkan pemeriksaan kadar gula darah pada penduduk usia ≥ 15 tahun adalah sebesar 11,7% (Kemenkes RI, 2023). Namun prevalensi diabetes mellitus berdasarkan hasil diagnosis dokter pada penduduk berusia ≥ 15 tahun sebesar 2,2% (Kemenkes RI, 2023).

METODE PENELITIAN

Desain, tempat dan waktu

Jenis penelitian dalam studi kasus ini menggunakan penelitian deskriptif observasional dengan rancangan studi kasus untuk mengkaji tentang asuhan gizi terstandar pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II di RS Islam Faisal. Tempat penelitian ini dilakukan di Ruang Perawatan 1 kamar 110 di RS Islam Faisal, waktu Penelitian penelitian dilaksanakan pada bulan Maret – Mei 2025.

Jumlah dan cara pengambilan sampel

Sampel penelitian ini adalah pasien penderita Diabetes Mellitus Tipe II di RS Islam Faisal, cara pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode purpose sampling, dimana sampel yang diambil 1 pasien yang memenuhi kriteria sebagai berikut : Pasien yang didiagnosa Diabetes Mellitus Tipe II di ruang rawat inap RS Islam Faisal. Bersedia menjadi responden atau sampel dan mau mengikuti penelitian sampai selesai dan menandatangani form ketersediaan menjadi responden, dan pasien yang mempunyai penyakit Diabetes Mellitus Tipe II tanpa komplikasi.

Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Data Primer yang dikumpulkan meliputi : Karakteristik responden diperoleh melalui wawancara. Data Antropometri untuk mengukur RL (Rentang Lengan) dan mengukur LILA (Lingkar Lengan Atas) menggunakan meteran. Data jumlah asupan makanan pasien dikumpulkan dengan menggunakan wawancara dengan form recall 24 jam dan pola makan pasien diambil dengan form FFQ. Data sekunder yang dikumpulkan meliputi data hasil fisik klinis dan laboratorium dari buku register pasien.

Pengolahan dan analisis data

Data jumlah asupan makanan dikumpulkan dengan menggunakan form *recall* 24 jam dan di olah menggunakan Excel dan Tabel Komposisi Pangan Indonesia (TKPI). Data identitas pasien dikumpulkan dengan wawancara pasien. Data antropometri diambil dengan melakukan pengukuran rentang lengan dan pengukuran LILA menggunakan meteran. Sedangkan pemeriksaan laboratorium dikumpulkan dari hasil laboratorium dan buku rekam medik pasien. Data dianalis secara analitik dengan menggunakan laptop. Penyajian data disajikan dalam bentuk tabel, grafik dan narasi.

HASIL

Hasil Antropometri Selama Monitoring

Waktu	LILA	Keterangan
15 Maret 2025	25	Tidak mengalami perubahan
16 Maret 2025	25	Tidak mengalami perubahan
17 Maret 2025	25	Tidak mengalami perubahan

Hasil Monitoring Asupan Makanan

		Energi (kkal)	Protein (gram)	Lemak (gram)	KH (gram)
	Asupan	853,72	32,27	21,71	128,05
Hari 1	Kebutuhan	1.445	54,1	32,10	234,80
	%Asupan	59%	59%	67%	54%
	Asupan	1.072	41,97	23,35	175,72
Hari 2	Kebutuhan	1.445	54,1	32,10	234,80
	%Asupan	74%	77%	72%	74%
	Asupan	949,15	38,50	13,65	161,06
Hari 3	Kebutuhan	1.445	54,1	32,10	234,80
	%Asupan	65%	71%	42%	68%
	Rata-rata asupan	958,29	37,58	19,57	154,94
	%Asupan	66%	69%	60%	65%
	Kategori	Defisit	Defisit	Defisit	Defisit

Hasil Pemeriksaan Klinis Selama Monitoring

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Satuan	Hasil	Nilai Normal	Keterangan
	TD	mmHg	140/80	120/80	Tinggi
15 Maret	Suhu	°C	36.81	36-37	Normal
2025	Nadi	x/menit	90	80-100	Normal
	RR	x/menit	22	16-22	Normal
	TD	mmHg	120/77	120/80	Normal

16 Maret 2025	Suhu	⁰ C	37	36-37	Normal
	Nadi	x/menit	80	80-100	Normal
	RR	x/menit	22	16-22	Normal
	TD	mmHg	120/80	120/80	Normal
17 Maret 2025	Suhu	⁰ C	36	36-37	Normal
	Nadi	x/menit	90	80-100	Normal
	RR	x/menit	22	16-22	Normal

Hasil Pemeriksaan Fisik Selama Monitoring

Pemeriksaan	Tanggal Pengamatan		
	15/03/2025	16/03/2025	17/03/2025
KU	Lemah	Lemah	Baik
Sesak	+++	++-	+--
Nyeri	+++	++-	+--
Nafsu makan	Kurang	Baik	Baik

PEMBAHASAN

pengukuran antropometri dilakukan pada tanggal (15 maret 2025) adalah pengukuran LILA dan Rentang Lengan. Hal ini disebabkan karena pasien tidak dapat turun dari tempat tidur karena nyeri dan sesak yang dirasakan (*Chest Pain*). Penentuan status gizi berdasarkan LILA didapatkan hasil LILA = 25 cm dengan presentase 83,6% kategori status gizi kurang.

Data hasil laboratorium yang didapatkan pada tanggal (15 Maret 2025) dimana pemeriksaan laboratorium tersebut berkaitan dengan penyakit pasien. hasil laboratorium/biokimia hanya dilakukan 1 kali selama monitoring evaluasi dilakukan, karena tidak ada pemeriksaan laboratrium selanjutnya dicatatan rekam medis pasien.

Hasil fisik/klinis terlihat bahwa tekanan darah selama pengamatan mengalami perubahan yaitu pada hari pertama pengamatan tekanan darah tinggi (140/80 mmHg), hari

kedua (120/77 mmHg) dan ketiga (120/80 mmHg) pengamatan tekanan darah mencapai tekanan darah normal. Sedangkan nadi, suhu dan respirasi rate tetap normal. Hal ini disebabkan karena pasien mulai menerima dan menerapkan terapi diet yang dijalankan oleh Rumah Sakit.

Diagnosa gizi adalah masalah yang dapat diperbaiki dengan bantuan ahli gizi. Diagnosa gizi dikelompokkan menjadi 3 (tiga) kategori : asupan, klinis, dan perilaku-lingkungan (Kemenkes, 2014). Diagnosa gizi yang diberikan pada pasien sebelum intervensi ada 5 diagnosa setelah intervensi menjadi 4 diagnosa.

Intervensi gizi dilakukan untuk melihat apakah asupan pasien berubah selama rawat inap. Kebutuhan energi pasien adalah 1.445 kkal, protein 54,1 gram, lemak 32,10 dan KH 234,80 gram. Pasien menerima terapi diet DM 1500. Bentuk makanan yang diberikan adalah makanan lunak (bubur). Setelah 3 hari monitoring, rata-rata asupan energi 958,29 kkal (66%), protein 37,58 gram (69%), lemak 19,57 gram (60%), dan KH 154,94 gram (65%). Konsumsi energi, protein, lemak dan KH termasuk dalam kategori asupan kurang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan :

1. Hasil assessment gizi dari pengukuran antropometri menunjukkan status gizi normal dengan LILA 83,6%, gula darah sewaktu 173 mg/dl, tekanan darah 140/80 mmHg yang menandakan tekanan darah pasien tinggi disertai lemah dan mengalami sesak, nyeri, serta nafsu makan kurang.
2. Diagnosa gizi pasien ada 4 yaitu :
 - a. NC-3.1 Kekurangan berat badan berkaitan dengan kekurangan asupan energi ditandai dengan %percentil lila (83,6% Gizi kurang)
 - b. NC - 2.2 Perubahan nilai laboratorium berkaitan dengan penyakit diderita pasien yaitu *diabetes Mellitus* yang ditandai dengan GDS tinggi (173 mg/dl).
 - c. NI-2.1 Asupan oral tidak adekuat berkaitan dengan pasien demam disertai batuk berlendir warna hijau, dan lemas, sehingga nafsu makan menurun ditandai dengan hasil recall di RS, E= 482 kkal (33%), P= 7.19 g (13%), Lemak 7.19 (22%), Kh = 93.39 (40%).

- d. NB-1.5 Pola makan tidak teratur berkaitan dengan kebiasaan makan ditandai dengan frekuensi makan pasien 2x sehari.
3. Intervensi terapi diet dan terapi edukasi yang diberikan kepada pasien selama 3 hari yaitu diet DM 1500 kkal. Energi : 1.445 kkal, Protein : 54,1 gr, Lemak : 32,1 gram, Karbohidrat : 234,8 gram disertai dengan pemberian motivasi dan edukasi mengenai diet pasien *diabetes Mellitus*.
 4. Hasil monitoring didapatkan rata-rata tingkat asupan pasien selama 3 hari pengamatan yaitu dengan kategori asupan kurang. Berdasarkan antropometri status gizi pasien normal. Biokimia hasil pemeriksaan laboratorium hanya dilakukan satu kali selama pasien menjalani pengobatan. Hasil perkembangan fisik/klinis pasien mengalami penurunan dan perubahan yang positif, rasa mual, muntah dan nyeri sudah hilang serta tekanan darah yang semula tinggi (140/80 mmHg) menjadi normal (120/80 mmHg).
 5. Evaluasi yang dilakukan adalah menanyakan kembali kepada pasien mengenai diet yang telah disarankan, termasuk jenis makanan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi, serta menanyakan kondisi pasien selama menjalani masa perawatan di RS.

Saran :

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit dapat menerapkan asuhan gizi terstandar pada pasien sesuai dengan penyakit yang diderita agar ahli gizi dapat menerapkan diagnosa, melakukan intervensi dan monitoring serta evaluasi.

2. Bagi Institusi

Perlu penelitian lebih lanjut dengan memperhatikan waktu pengamatan yang lebih panjang untuk mendapatkan kesimpulan dan dilakukan pembahasan lebih lanjut.

3. Bagi Pasien dan Keluarga

Keluarga diharapkan dapat memperhatikan pola makan pasien dengan memberikan sesuai dengan kebutuhan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, Sunita. (2009). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: P.T Gramedia Pustaka Utama.
- Amana N, Ghina R.J, Shafira N.H Rina S. M, & Ali R.H. (2024). *Peningkatan Pengetahuan Kader Kesehatan Desa Sungai Rangas Tengah Tentang Diabetes Melitus*. Jurnal Pengabdian Masyarakat WPC, 1(1).
- Bingga Isvi A. (2021). *Kaitan Kualitas Tidur dengan Diabetes Melitus Tipe 2*. 2(4).
- Ihwani Nur, Muhammad Nadjib B. & Nur ulmy M. (2024). *Pengaruh Puasa Sunnah Senin Kamis terhadap Kadar Glukosa Darah pasien Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas kota kabupaten Bantaeng*. Journal of Aafiyah Health Research (JAHR). 5(2).
- Novendy. 2025. *Upaya Peningkatan Kewaspadaan Penyakit Diabetes Melitus Melalui Edukasi dan Skrining Gula Darah Sewaktu*. Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia. 7(3).
- Ranti Filarma N.P, Isna K.N., & Mohammad R. (2023). *Retinopati Diabetik: Manifestasi Klinis, Diagnosis, Tatalaksana dan Pencegahan*. LMJ. 2(2).
- Setiawan C. H., & Santi A.R. (2024). *Pengaruh Edukasi Nutrisi Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Terhadap Pengetahuan dan Level Gula Darah*. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah. 10(1).
- Zainurrahmah N.S., & Trias Mahmudiono. (2024). *Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2, Selulitis Cruris dan Hipertensi: Diet DM Tipe 2, Rendah Garam*. Jurnal Kesehatan Tambusai. 5(2).