

LAPORAN TUGAS AKHIR
PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR (PAGT)
PADA PASIEN TUBERKULOSIS DEWASA DI RUMAH SAKIT
HARAPAN DAN DOA KOTA BENGKULU
TAHUN 2026



DISUSUN OLEH :

GITSKA MERZILIA
P01730123061

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI DII GIZI
TAHUN 2026

HALAMAN PERSETUJUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR
PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR (PAGT)
PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DEWASA DI RUMAH SAKIT
HARAPAN DAN DOA KOTA BENGKULU
TAHUN 2026

Yang dipersiapkan dan akan dipresentasikan oleh :

GITSKA MERZILIA
NIM. P01730123061

LTA ini Telah Diperiksa dan Disetujui untuk Dipresentasikan di
Hadapan Tim Penguji Politeknik Kesehatan Bengkulu Jurusan Gizi
Pada Tanggal : 12 Juni 2026



Pembimbing LTA

Pembimbing

Prof. Dr. Demsa Simbolon, SKM.,MKM
NIP. 197608172000032001

HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR
PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR (PAGT)
PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DEWASA DI RUMAH SAKIT
HARAPAN DAN DOA KOTA BENGKULU
TAHUN 2026

Yang dipersiapkan dan akan dipresentasikan oleh :

GITSKA MERZILIA
NIM. P01730123061

LTA ini Telah Diuji dan Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji
Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Gizi
Pada Tanggal : 12 Juni 2026

 **Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima**
Tim Penguji,
Ketua Dewan Penguji **Penguji II**


Dr. Meriwati, SKM, MKM
NIP. 19720538199702003


Arie Krisnasary, S.Gz, M. Biomed
NIP. 198102172006042002

Penguji III

Prof. Dr. Demsa Simbolon, SKM, MKM
NIP. 197608172000032001

Mengesahkan,
Ketua Program Studi Diploma Tiga Gizi
Poltekkes Kemenkes Bengkulu


Kusdalinati, SST, M. Gizi
NIP. 198105162008102012

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Gitska Merzilia

NIM : P01730123061

Judul LTA : Proses Asuhan Gizi Testandar (PAGT) Pada pasien
Tuberkulosis Dewasa di Rumah Sakit Harapan dan Doa
Kota Bengkulu

Mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku .

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Laporan Tugas Akhir ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain serta kegiatan yang di laporkan benar-benar telah di lakukan pada subjek studi kasus. Demikian pernyataan ini dan apabila kelak di kemudian hari

Terbukti dalam Laporan Tugas Akhir ini tidak benar, maka saya bersedia

Bengkulu, 12 Juni 2026

Yang menyatakan



Gitska Merzilia

Program Studi Diploma Tiga Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Laporan Tugas Akhir, 12 Juni 2026
Gitska Merzilia
Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Tuberkulosis Dewasa Di Rsud
Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026

97 Halaman + 20 Tabel + 19 Lampiran

ABSTRAK

Pendahuluan: Hingga saat ini, Tuberkulosis (TB) tetap menjadi tantangan kesehatan global yang signifikan, tidak terkecuali di Indonesia. Kondisi klinis pasien TB seringkali disertai masalah malnutrisi yang berisiko menurunkan efektivitas terapi. Berdasarkan latar belakang tersebut, studi kasus ini difokuskan untuk menerapkan serta menguraikan pelaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien dewasa dengan diagnosis TB paru yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu pada tahun 2026. **Metode:** Rancangan penelitian yang dipakai adalah deskriptif observasional dengan pendekatan studi kasus tunggal pada pasien TB dewasa yang diambil secara *purposive* menyesuaikan kriteria inklusi dan eksklusi. Pengumpulan informasi pasien diperoleh lewat beberapa tahapan, meliputi penilaian risiko malnutrisi dengan *Malnutrition Screening Tool* (MST), *food recall* 24 jam, *Food Frequency Questionnaire* (FFQ), pengukuran antropometri, analisis data laboratorium/biokimia, pemeriksaan fisik atau klinis, serta anamnesis riwayat klien. Langkah berikutnya meliputi penentuan diagnosis gizi, penerapan diet Energi Tinggi Protein Tinggi (ETPT), pelaksanaan edukasi gizi, serta kegiatan *monitoring* dan evaluasi yang dilakukan secara berkala selama lima hari perawatan. **Hasil:** Kasus ini melibatkan pasien wanita berumur 37 tahun dengan status gizi kurang (BB 40 kg, IMT 17,77 kg/m²). Asupan harian pasien sebelum masuk rumah sakit tidak mencukupi kebutuhan (energi 53%, protein 45%, dan karbohidrat 43%). Secara klinis, pasien mengeluhkan batuk, sesak, dan lemas, serta didukung temuan medis berupa leukositosis, anemia ringan, dan trombositosis. Masalah gizi yang teridentifikasi mencakup ketidakcukupan asupan energi-protein, ketidaknormalan data lab gizi, serta penurunan berat badan involunter. **Kesimpulan:** Intervensi diet ETPT yang diberikan selama tiga hari (1.546,74 kkal/hari dan protein 77,33 gram/hari) menunjukkan keberhasilan pada pemenuhan protein dan lemak yang berhasil mencapai target (84–111% dan 83–109%). Walau begitu, asupan energi dan karbohidrat masih kurang (masing-masing 67–80% dan 53–67%). Edukasi yang diberikan juga sukses menaikkan skor pengetahuan dari 65% menjadi 80%. Secara garis besar, PAGT berhasil memperbaiki aspek klinis, asupan lemak-protein, serta pemahaman gizi pasien. Namun, optimalisasi asupan energi dan karbohidrat memerlukan pengawasan gizi yang jauh lebih intensif selama masa perawatan inap TB.

Kata Kunci: Tuberkulosis; Proses Asuhan Gizi Terstandar; status gizi kurang; diet tinggi energi tinggi protein; edukasi gizi

Daftar Pustaka: 32 (Tahun 2019–2025)

Diploma Three Nutrition Study Program, Ministry of Health Poltechnic of Bengkulu Scientific, 12 June 2026

Gitska Merzilia

Standardized Nutrition Care Process for an Adult Patient with Tuberculosis at Harapan and Doa Regional Hospital, Bengkulu City, 2026

97 Pages + 20 Tables + 19 + Attachments

ABSTRACT

Background: Tuberculosis (TB) remains a significant global health challenge, including in Indonesia. The clinical condition of TB patients is often accompanied by malnutrition, which can compromise the effectiveness of therapy. Based on this background, this case study focuses on the application and description of the Standardized Nutrition Care Process (SPC) for adult patients diagnosed with pulmonary TB who were hospitalized at Harapan dan Doa Hospital in Bengkulu City in 2026. **Objective:** The research design used was a descriptive observational study with a single case study approach. Adult TB patients were recruited purposively, meeting inclusion and exclusion criteria. Patient information was collected through several stages, including malnutrition risk assessment using the Malnutrition Screening Tool (MST), 24-hour food recall, Food Frequency Questionnaire (FFQ), anthropometric measurements, laboratory/biochemical data analysis, physical or clinical examination, and patient history taking. Subsequent steps included determining a nutritional diagnosis, implementing a High Energy, High Protein (ETPT) diet, implementing nutrition education, and conducting regular monitoring and evaluation activities throughout the five days of treatment.

Methods: This case involved a 37-year-old female patient with malnutrition (weight 40 kg, BMI 17.77 kg/m²). The patient's daily intake prior to hospital admission was insufficient (53% energy, 45% protein, and 43% carbohydrate). Clinically, the patient complained of cough, shortness of breath, and weakness, supported by medical findings of leukocytosis, mild anemia, and thrombocytosis.

Results: Identified nutritional problems included inadequate energy-protein intake, abnormal nutritional laboratory data, and involuntary weight loss. **Conclusion:** The three-day ETPT dietary intervention (1,546.74 kcal/day and 77.33 grams of protein/day) demonstrated success in meeting the protein and fat targets (84–111% and 83–109%, respectively). However, energy and carbohydrate intake remained insufficient (67–80% and 53–67%, respectively). The education provided also successfully increased the knowledge score from 65% to 80%. Overall, PAGT successfully improved clinical aspects, fat-protein intake, and patient nutritional understanding. However, optimizing energy and carbohydrate intake requires much more intensive nutritional monitoring during TB hospitalization.

Keywords: Tuberculosis; Nutrition Care Process; underweight; high-energy high-protein diet; nutrition education

References: 32 (2019–2025)

BIODATA PENULIS



Nama : Gitska Merzilia

Tempat/tanggal lahir : Penantian, 25 september 2005

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Jln. Jenggalau 1, RT 008/RW 003 kec.
Lingkar Barat Kota Bengkulu

Email : gitskamerzilia2005@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. Tahun 2016 : SD Negeri 04 Pasmah Air Keruh
2. Tahun 2019 : SMP Negeri 01 Pasmah Air Keruh
3. Tahun 2023 : SMA Negeri 01 Pasmah Air Keruh

Anak ke : Anak Ke-1 dari 2 bersaudara

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“ Jika bukan karena Allah yang memampukan, mungkin aku sudah lama menyerah”

“ Allah tidak mengatakan hidup ini mudah. Tetapi Allah berjanji, bahwa sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan”

(Q.S Al-Insyirah: 5-6)

“ Perang telah usai, aku bisa pulang. Kubaringkan panah dan beteriak MENANG!!!”

(Nadin Amizah)



PERSEMBAHAN

Tiada lembar yang paling indah dalam laporan Tugas Akhir ini kecuali lembar persembahan, Bismillahirrahmanirrahim Tugas Akhir ini penulis persembahkan untuk:

- 1) Kedua orang tua penulis tercinta Ayah dan Ibunda tercinta. Dua orang yang sangat berjasa dalam kehidupan penulis, dua orang yang selalu mengusahakan anak pertamanya ini menempuh Pendidikan setinggi-tingginya. Kepada Ayah tercinta, terima kasih atas setiap cucuran keringat dan kerja keras yang engkau tukarkan menjadi sebuah nafkah demi anakmu bisa sampai ke tahap ini, demi anakmu dapat mengenyam Pendidikan sampai ke Tingkat ini, dan terima kasih sudah menjadi seorang laki-laki yang bertanggung jawab penuh terhadap keluarga. Untuk Ibundaku tersayang, terima kasih atas segala motivasi, pesan, doa, dan harapan yang selalu mendampingi setiap Langkah dan ikhtiar anakmu untuk menjadi seseorang yang berpendidikan, terima kasih atas kasih sayang tanpa batas yang tak pernah pudar oleh waktu, atas kesabaran pengorbanan yang selalu mengiringi perjalanan hidup penulis, terima kasih telah menjadi sumber kekuatan dan inspirasi, serta pelita yang tak pernah padam dalam setiap Langkah yang penulis tempuh. Terakhir, terima kasih atas segala hal yang kalian berikan yang tak terhitung jumlahnya.*
- 2) Adik satu satunya penulis, Farel Rahmanda Zacky terima kasih telah menjadi sumber semangat dan motivasi dalam setiap langkah penulis. kaulah alasan terbesar penulis untuk terus berjuang dan menyelesaikan tugas akhir ini. Penulis sangat berusaha untuk memberikan contoh yang baik agar bisa menjadi peta untuk kehidupanmu kelak.*
- 3) Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya, yaitu VH terima kasih selalu menemani dikala duka maupun suka, yang telah menjadi warna yang tidak pernah pudar, menjadi rasa yang tidak pernah hambar untuk selalu memberikan semangat atas segala kerumitan perjalanan ini. Semoga ikatan ini tidak akan pernah selesai dan selalu bersama untuk merangkai cerita yang baru.*
- 4) Kepada sahabat-sahabat penulis Jeliva Fairisya Surya, Pira Nadia Anggraini, Rahma Tri Susanti, Shyike Intan Permata Sari, Sintiya Oktapia, Thesa Trisna Melinda. Yang sudah kebersamaan dari awal kuliah sampai penulis menyelesaikan tugas akhir ini.*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang Maha Sempurna, dengan limpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan penulisan Proposal Tugas Akhir dengan judul “Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Tuberkulosis Dewasa di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026” sebagai syarat untuk menyelesaikan Proposal Tugas Akhir. Penyelesaian Proposal Tugas Akhir ini penyusun telah mendapat masukan dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu penyusun mengucapkan terima kasih kepada Bapak/Ibu :

1. Linda, SST., M. Kes sebagai Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu atas kesempatan yang diberikan kepada penulis untuk menempuh studi di Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Anang Wahyudi, S.Gz., MPH selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memotivasi dan memfasilitasi agar penulis cepat menyelesaikan studi.
3. Kusdahlinah, SST., M.Gizi Sebagai Ketua Prodi D III Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.
4. Prof. Dr. Demsa Simbolon, SKM., MKM selaku pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dengan penuh kesabaran dalam menyelesaikan Proposal Tugas Akhir.
5. Dr. Meriwati, SKM. MKM selaku ketua dewan penguji dalam penyusunan proposal tugas akhir ini yang telah berkenan meluangkan waktu, memberikan

arahan, serta masukan yang sangat bermanfaat demi perbaikan proposal ini.

6. Arie Krisnasary, S.Gz., M. Biomed selaku penguji II yang telah memberikan waktu, perhatian, serta saran yang membangun dalam proses penyusunan proposal tugas akhir ini.
7. Siventri, AMG selaku akademik DIII Gizi yang telah membantu dan mendukung kelancaran administrasi selama proses penyusunan proposal.
8. Pengelola Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah menyediakan fasilitas dan referensi yang sangat membantu penulis dalam menyelesaikan proposal ini.
9. Ayah *Frist Love* dan panutanku yang selalu tampak dingin dan cuek, namun sesungguhnya beliau adalah orang yang paling khawatir setiap kali anak perempuannya melangkah jauh dari rumah. Terimakasih untuk setiap tetes keringat dalam setiap langkah pengorbanan dan kerja keras yang di lakukan untuk memberikan yang terbaik kepada penulis.
10. Pintu Surgaku, Ibunda tercinta, terimakasih sudah menjadi ibu terbaik. Terimakasih atas semua perjuangan dan pengorbanan tulus yang ibu lakukan untuk Penulis. Terimakasih juga sudah melangitkan doa doa baik untuk penulis dalam menyelesaikan perkuliahan ini sampai selesai.
11. Kepada Adik satu satunya penulis, terima kasih telah menjadi sumber semangat dan motivasi dalam setiap langkah penulis. kaulah alasan terbesar penulis untuk terus berjuang dan menyelesaikan tugas akhir ini. Penulis sangat berusaha untuk memberikan contoh yang baik agar bisa menjadi peta untuk kehidupanmu kelak.

12. Kepada sahabat-sahabat penulis Jeliva Fairisya Surya, Pira Nadia Anggraini, Rahma Tri Susanti, Shyike Intan Permata Sari, Sintiya Oktapia, Thesa Trisna Melinda. Yang menjadi sahabat penulis sejak awal masa perkuliahan. Segala canda, tawa, suka, sedih dan diskusi larut malam menjadi bagian dari perjuangan yang tidak terasa sendiri. Bersama kalian, hari hari di kampus berubah menjadi cerita yang layak di kenang. Penulis merasa sangat bersyukur di pertemukan oleh orang tulus , setia dan ceria seperti kalian. Terimakasih telah bertahan di sisi penulis di kala banyak masalah yang di hadapi bersama. Kalian bukan sekedar teman, tapi bagian dari perjalanan yang akan selalu hidup dalam ingatan penulis.
13. Kepada teman-teman satu bimbingan akademik, yaitu Helni Nurmaheza, Putri Mareta, Rahma Prima Putri dan Rahmadianty Azkya yang selalu saling mendukung selama proses bimbingan. Terima kasih atas kebersamaan, semangat, dan dukungan yang telah menguatkan satu sama lain hingga dapat mencapai tahap ini.
14. Teman-teman terdekat dan seangkatan program studi D III Gizi yang telah memberi semangat serta dorongan untuk menyelesaikan proposal tugas akhir. Dalam penyusunan proposal Tugas Akhir, penyusun mengharapkan adanya kritik dan saran agar dapat membantu perbaikan selanjutnya. Atas perhatian dan masukannya penyusun mengucapkan terimakasih.

Bengkulu, 12 Mei 2026

Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN DEPAN	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRAC.....	iv
BIODATA PENULIS.....	vii
PERSEMBAHAN.....	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR BAGAN	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii

BAB I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian	6

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Tuberkulosis	8
B. Konsep Dasar Asuhan Gizi.....	13
C. Alur PAGT Rumah Sakit.....	22
D. Kerangka Teori	23

BAB III. METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian	24
B. Tempat dan Waktu.....	24
C. Subyek	24
D. Instrumen Pengumpulan Data	25
E. Teknik Pengumpulan Data	25
F. Pengolahan dan Analisis Data	27
G. Etika Penelitian	33

BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu....	34
B. Jalannya Penelitian	34
C. Gambaran Kasus.....	35
D. Skrining Gizi	37
E. Assesment Gizi	38

F. Diagnos Gizi.....	44
G. Intervensi Gizi	44
I. Monitoring Dan Evaluasi.....	47
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	60
B. Saran	61
DAFTAR PUSTAKA.....	64
LAMPIRAN.....	68



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	6
Tabel 2.1 Dosis Obat Anti Tuberkulosis	13
Tabel 2.2 <i>Rumus Energy Efficiency Ratio (EER)</i>	18
Tabel 2.3 Koefisien Aktivitas Fisik1	8
Tabel 2.4 Bahan makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan	19
Tabel 3.1 Klasifikasi IMT	29
Tabel 3.2 Jadwal Perencanaan.....	32
Tabel 4.1 Food History	38
Tabel 4.2 Asupan Recall 24 Jam3	9
Tabel 4.3 Data Terapi medis dan Obat-obatan	40
Tabel 4.4 Antropometri Data.....	40
Tabel 4.5 Pemeriksaan Biokimia.....	41
Tabel 4.6 Pemeriksaan Fisik	42
Tabel 4.7 Pemeriksaan Klinis.....	42
Tabel 4.8 <i>Client History</i>	43
Tabel 4.9 Diagnosa Gizi	44
Tabel 4.10 Perhitungan kebutuhan Gizi	45
Tabel 4.11 Monitoring Asupan Energi	47
Tabel 4.12 Monitoring Asupan Karbohidrat	49
Tabel 4.13 Monitoring Asupan Protein	50
Tabel 4.14 Monitoring Asupan Lemak.....	52
Tabel 4.15 Monitoring Pemeriksaan Berat badan dan Tinggi badan	54
Tabel 4.16 Monitoring pemeriksaan Biokimia.....	55
Tabel 4.17 Monitoring dan pemeriksaan fisik.....	56
Tabel 4.18 Monitoring dan pemeriksaan klinis.....	57
Tabel 4.19 Hasil Pre-test Pengetahuan Tuberkulosis	57
Tabel 4.20 Hasil post-test Pengetahuan Tuberkulosis.....	58

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur PAGT Rawat Inap	22
Bagan 2.2 Kerangka Teori.....	23



DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Rata-rata Asupan Energi.....	47
Gambar 4.2 Rata-rata Asupan Karbohidrat.....	49
Gambar 4.3 Rata-rata Asupan Protein.....	51
Gambar 4.4 Rata-rata Asupan Lemak	52
Gambar 4.5 Grafik Pre-test-Post-test	58



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.1 <i>Informed Consent</i>	69
Lampiran 1.2 Surat Layak Etik	70
Lampiran 1.3 Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kota Bengkulu	71
Lampiran 1.4 Rekomendasi Dinas Kesehatan Kota Bengkulu	72
Lampiran 1.5 Surat Izin Penelitian Badan Kesbangpol Kota Bengkulu	73
Lampiran 1.6 Rekomendasi Penelitian Badan Kesbangpol Kota Bengkulu	74
Lampiran 1.7 Surat Izin Penelitian tujuan RSHD.....	75
Lampiran 1.8 Surat Selesai penelitian.....	76
Lampiran 1.9 <i>Leaflet Edukasi</i>	77
Lampiran 1.10 Form Skrining.....	78
Lampiran 1.11 Asupan <i>Recall</i> 24 Jam SMRS	79
Lampiran 1.12 Form Asupan <i>Recall 1 x 24 jam SMRS</i>	80
Lampiran 1.13 Form <i>FFQ (Food Frequency Questionnaire)</i>	82
Lampiran 1.14 <i>Intervensi Menu</i> (Hari 1-3)	84
Lampiran 1.15 <i>Recall</i> (Hari ke1-3)	87
Lampiran 1.16 Dokumentasi	90
Lampiran 1.17 Dokumentasi Menu dan Sisa makanan.....	91
Lampiran 1.18 Pretest dan postest	93
Lampiran 1.19 Form <i>Visual Comstok</i>	97

