KARYA TULIS ILMIAH

PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR (PAGT) PADA PASIEN CLTI TUNGKAI BILATERAL DM TIPE *2 NECROSIS DIGITI PEDIS DEXTRA* DI RUANG RAWAT INAP GPS LANTAI 1 RUMAH SAKIT FATMAWATI JAKARTA SELATAN TAHUN 2025

DISUSUN OLEH:
SISI SELVIA
NIM: P01730122041

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PRODI DIPLOMA III GIZI
TAHUN 2025

KARYA TULIS ILMIAH

PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR (PAGT) PADA PASIEN CLTI TUNGKAI BILATERAL DM TIPE *2 NECROSIS DIGITI PEDIS DEXTRA* DI RUANG RAWAT INAP GPS LANTAI 1 RUMAH SAKIT FATMAWATI JAKARTA SELATAN TAHUN 2025

Karya Tulis Ilmiah Ini Diajukan Untuk
Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Gelar Diploma III Gizi

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

DISUSUN OLEH:
SISI SELVIA
NIM: P01730122041

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PRODI DIPLOMA III GIZI
TAHUN 2025

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR (PAGT) PADA PASIEN CLTI TUNGKAI BILATERAL DM TIPE *2 NECROSIS DIGITI PEDIS DEXTRA* DI RUANG RAWAT INAP GPS LANTAI 1 RUMAH SAKIT FATMAWATI JAKARTA SELATAN TAHUN 2025

Yang dipersiapkan dan dipresentasikan oleh:

SISI SELVIA
P01730122041

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diperiksa dan Disetujui Untuk Dipresentasikan Dihadapan Tim Penguji Poltekkes Kemenkes Bengkulu Program Studi Diploma Tiga Gizi Pada Tanggal 07 Juli 2025

Oleh:
Dosen Pembimbing Tugas Akhir

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Pembimbing I	Pembimbing II
Tetes Wahyu W., SST, M. Biomed	Kamsiah,SST, M. Kes
NIP. 19810614200641004	NIP. 197408181997032002

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR (PAGT) PADA PASIEN CLTI TUNGKAI BILATERAL DM TIPE *2 NECROSIS DIGITI PEDIS DEXTRA* DI RUANG RAWAT INAP GPS LANTAI 1 RUMAH SAKIT FATMAWATI JAKARTA SELATAN TAHUN 2025

Yang dipersiapkan dan dipresentasikan oleh:
SISI SELVIA
NIM: P01730122041

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji dan Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Poltekkes Kemenkes Bengkulu Program Studi Diploma Tiga Gizi Pada Tanggal 07 juli 2025

Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima Tim Penguji

Ketua Dewan Penguji	**Penguji II**
Dr.Meriwati, SKM, MKM	**Ahmad Rizal, SKM, MM**
NIP.197205281997022001	**NIP. 196303221985031006**
Penguji III	**Penguji IV**
Kamsiah,SST, M. Kes	**Tetes Wahyu W., SST, M.Biomed**
NIP. 197408181997032002	**NIP. 198106142006041004**

Mengesahkan,
Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Anang Wahyudi, S. Gz., MPH
NIP. 198210192006041002

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita sampaikan atas kehadirat Allah Subhanahu Wata'ala yang Maha Sempurna, dengan limpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir dengan judul **"Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) Pada Pasien Clti Tungkai Bilateral Dm Tipe 2 Necrosis Digitil Pedis Dextra Di Ruangan Rawat Inap Gps Lantai Rumah Sakit Fatmawati Jakarta Selatan Tahun 2025"** dapat terselesaikan pada waktunya.

Penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini penulis telah mendapat masukan dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu penyusun mengucapkan terima kasih kepada Bapak/ibu:

1. Ibu Linda, SST., M. Kes sebagai Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu atas kesempatan yang diberikan kepada penulis untuk menempuh studi di Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Bapak Anang Wahyudi, S.Gz., MPH selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memotivasi dan memfasilitasi agar penulis cepat menyelesaikan studi.
3. Ibu Kusdalinah, SST, M. Kes selaku ketua Prodi diploma jurusan gizi poltekkes kemenkes Bengkulu yang telah memotivasi dan memfasilitasi agar penulis cepat menyelesaikan studi.
4. Bapak Tetes Wahyu W., SST, M.Biomed selaku Ketua Prodi Diploma IV Jurusan Gizi sekaligus pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dengan penuh kesabaran dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.

5. Ibu Kamsiah,SST,M.Kes Selaku pembimbing II yang selalu memberi support serta bimbingan yang maksimal dalam penulisan dan penyelesaian laporan tugas akhir ini.
6. Ibu Dr. Meriwati, SKM, MKM selaku ketua dewan penguji dalam penyusunan laporan tugas akhir.
7. Bapak Ahmad Rizal, SKM, MM selaku penguji II dalam penyusunan laporan tugas akhir.
8. Kepada kedua orang tuaku tersayang, Ayah dan Ibunda. dua orang yang sangat berjasa di hidup penulis, dua orang yang selalu mengusahakan anak bungsu dan perempuan satu-satunya ini menempuh pendidikan setinggi-tingginya, dua orang yang selalu meyakinkan bahwa penulis ini mampu melewati masa-masa sulitnya, terimakasih telah hadir di hidup penulis, tanpa kalian penulis bukan siapa-siapa, besar harapan penulis semoga ayah dan ibunda selalu sehat, panjang umur, selalu bahagia, dan bisa menyaksikan keberhasilan lainnya yang penulis raih dimasa yang akan datang.
9. Kepada kakak semata wayang penulis Luki heriansah terimakasih telah menjadi kakak yang baik untuk penulis dan selalu mendukung apapun proses di kehidupan penulis, dan kakak ipar penulis Titi turmila terimakasih telah turut mendukung penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
10. Kepada keponakan kesayangan penulis B.tari embun dan B.tari senja terimakasih telah menjadi alasan untuk penulis kuat sampai sekarang, doakan penulis bisa sukses dan bisa beli apapun yang kalian mau.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

11. Kepada Agus septiawan seseorang yang selalu ada untuk penulis, terimakasih telah sabar menemani setiap proses yang penulis lalui selama ini, memberikan dukungan tanpa henti, memberikan semangat, dan selalu menyakinkan penulis bahwa penulis bisa mencapai impian-impian penulis, *you have done to much good for me, thank you for being in my life.*
12. Kepada sahabat dekat penulis imelsa dwi putri (imeng) sahabat tak sedarah tapi sudah seperti saudara, terimakasih telah menjadi sahabat baik penulis selama di masa perkuliahan, dari awal maba dan sampai kuliah selesai, banyak tawa, canda dan keluh kesah yang kita lalui semasa kuliah ini, akhirnya kita bisa melewatkan masa-masa sulit ini, penulis harap ini bukan akhir dari persahabatan kita.
13. Kepada sahabat dekat penulis di kosan saqueena zetri dan tria terimakasih telah menjadi sahabat penulis dari awal masuk sampai sekarang, sahabat tak sedarah tapi seperti saudara, semoga kita bisa kumpul di bengkulu lagi sama seperti janji-janji yang kita buat kemarin.
14. Kepada teman kuliah bella, mellyta dan imelsa, terimakasih sudah saling support satu sama lain, sampai selesai perkuliahan semoga kita sukses dikemudian hari.
15. Kepada sahabat sma penulis ayu tiara vita loka, lara sinta dan lisa anggraini terimakasih masih saling support satu sama lain sampai sekarang, semoga kita bisa gapai impian-impian kita masing-masing.

Bengkulu, 07 Juli 2025

Sisi Selvia

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

BIODATA PENULIS



Nama	: Sisi Selvia
Nim	: P01730122041
Agama	: Islam
Tempat Tanggal Lahir	: Tanjung ning lama, 13 Juni 2004
Anak	: Ke 2 dari 2 saudara
Alamat	: Tanjung ning lama,Kec saling, Kab Empat lawang
Email	: sisiselvia11@gmail.com
No HP	081273251278
Sosmed	: Viaiyaaa
Riwayat Pendidikan	
SD	: SD N 11 saling
SMP	: Mts N 1 Empat lawang
SMA	: SMA N 2 Tebing tinggi

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Program Studi Diploma Tiga Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Laporan Tugas Akhir, Juni 2025

Sisi Selvia

Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada Pasien CLTI Tungkai Bilateral DM Tipe 2 Necrosis Digiti Pedis Dextra di Ruang Rawat Inap GPS Lantai 1 Rumah Sakit Fatmawati Jakarta Selatan Tahun 2025

xiv + 112 Halaman + 18 Tabel + 23 Lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang : Diabetes melitus tipe 2 merupakan penyakit metabolik kronis yang dapat menimbulkan berbagai komplikasi, termasuk necrosis digiti pada ekstremitas bawah. Salah satu pendekatan penanganan yang penting bagi pasien diabetes dengan komplikasi kronis seperti CLTI (*Chronic Limb Threatening Ischemia*) adalah Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT), yang bertujuan untuk memperbaiki status gizi, mengontrol kadar gula darah, dan mendukung proses penyembuhan luka.
Metode: Penelitian ini menggunakan metode studi kasus deskriptif dengan pendekatan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) yang meliputi tahap asesmen gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi, serta monitoring dan evaluasi. Subjek penelitian adalah pasien laki-laki dengan diagnosis CLTI bilateral DM tipe 2 necrosis digiti pedis dextra yang menjalani perawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatmawati, Jakarta Selatan pada tahun 2025.
Hasil: Hasil asesmen menunjukkan pasien mengalami defisit berat asupan energi (26%), protein (7,7%), dan lemak (17%). Status gizi berdasarkan IMT adalah normal (20,7 kg/m²), namun ditemukan anemia dan gangguan fungsi ginjal (ureum 103,4 mg/dL, eGFR 25,99 ml/menit/1,73m²). Diagnosis gizi meliputi asupan oral inadekuat, perubahan nilai laboratorium terkait gizi, kehilangan berat badan yang tidak diharapkan, dan kurang pengetahuan tentang makanan dan gizi. Intervensi gizi dilakukan melalui pemberian diet DM 1900 kkal, edukasi gizi, serta pemantauan asupan dan kondisi klinis pasien.
Kesimpulan: Penerapan PAGT pada pasien CLTI DM tipe 2 berhasil mengidentifikasi masalah gizi dan memberikan intervensi yang sesuai untuk memperbaiki asupan nutrisi dan mendukung pemulihan pasien. Edukasi dan konseling gizi menjadi bagian penting dalam meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pasien terhadap diet yang dianjurkan.

Kata Kunci: Diabetes Melitus Tipe 2, CLTI, Necrosis Digiti, Asuhan Gizi, PAGT, Diet DM.

Daftar Pustaka : 66 (Tahun 2010-2025)

Diploma III in Nutrition Study Program, Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Final Project Report, June 2025

Sisi Selvia

Nutrition Care Process (NCP) for a Patient with Bilateral Lower Limb CLTI Type 2 DM with Necrosis of the Right Toe at the GPS Inpatient Room, 1st Floor, Fatmawati Hospital, South Jakarta, 2025

xiv + 112 Pages + 18 Tables + 23 Appendices

ABSTRACT

Background: *Type 2 diabetes mellitus is a chronic metabolic disease that can lead to various complications, including digital necrosis in the lower extremities. One of the important management approaches for diabetic patients with chronic complications such as CLTI (Chronic Limb Threatening Ischemia) is the Standardized Nutrition Care Process (NCP), which aims to improve nutritional status, control blood glucose levels, and support wound healing.*
Method: *This study used a descriptive case study method with an NCP approach, which included the stages of nutritional assessment, nutrition diagnosis, nutrition intervention, and monitoring and evaluation. The research subject was a male patient diagnosed with bilateral CLTI type 2 DM and necrosis of the right toe who was treated in the inpatient room of Fatmawati Hospital, South Jakarta, in 2025.*
Results: *The assessment showed the patient experienced a severe deficit in energy intake (26%), protein (7.7%), and fat (17%). Nutritional status based on BMI was normal (20.7 kg/m²), but anemia and impaired kidney function were found (urea 103.4 mg/dL, eGFR 25.99 mL/min/1.73m²). The nutrition diagnoses included inadequate oral intake, abnormal laboratory values related to nutrition, unintended weight loss, and lack of knowledge about food and nutrition. Nutrition interventions were carried out through the provision of a 1900 kcal DM diet, nutrition education, and monitoring of intake and clinical condition.*
Conclusion: *The application of NCP in a patient with CLTI and type 2 DM successfully identified nutritional problems and provided appropriate interventions to improve nutrient intake and support patient recovery. Nutrition education and counseling were essential in improving patient knowledge and adherence to the recommended diet.*

Keywords: *Type 2 Diabetes Mellitus, CLTI, Digital Necrosis, Nutrition Care Process,DM Diet.*

References: *66 (Years 2010–2025)*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**
HALAMAN PERSETUJUAN ..... **ii**
KATA PENGANTAR ..... **iv**
BIODATA PENULIS ..... **vii**
ABSTRAK ..... **viii**
ABSTRACT ..... **ix**
DAFTAR ISI ..... **x**
DAFTAR TABEL ..... **xii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiii**
BAB I PENDAHULUAN **1**
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 4
C. Tujuan 4
D. Manfaat 5
E. Keaslian Penelitian 6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA **7**
A. Gambaran Umum Penyakit 7
B. Penatalaksanaan Gizi 14
C. Langkah-langkah PAGT 17
BAB III METODE PENELITIAN **32**
A. Waktu dan Pelaksanaan 32
B. Metode Pengumpulan 32
C. Subjek Studi Kasus 33
D. Definisi Operasional 33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN **40**
A. Skrining Gizi 40
B. Gambaran Kasus 41
C. Hasil 42
D. Pembahasan 50

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN **67**
A. Kesimpulan 67
B. Saran 70
DAFTAR PUSTAKA **76**
LAMPIRAN **87**

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian 6
Tabel 2.1 Bahan Makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan 16
Tabel 4. 1 Skrining Gizi..... 40
Tabel 4. 2 Asupan Recall 24 Jam..... 42
Tabel 4. 3 Obat-obatan yang dikonsumsi 43
Tabel 4. 4 Pengukuran Antropometri Data..... 43
Tabel 4. 5 Pemeriksaan Biokimia Data 44
Tabel 4. 6 Pemeriksaan Fisik Selama Intervensi 45
Tabel 4. 7 Pemeriksaan Klinis..... 45
Tabel 4. 8 Client History 46
Tabel 4. 9 Diagnosis Gizi 46
Tabel 4. 10 Monitoring dan Evaluasi 50
Tabel 4. 11 Antropometri Data Selama Intervensi..... 51
Tabel 4. 12 Status Gizi Pasien Selama Intervensi..... 51
Tabel 4. 13 Monitoring Pemeriksaan Biokimia Data 53
Tabel 4. 14 Monitoring Pemeriksaan Fisik Pasien selama Intervensi 55
Tabel 4. 15 Monitoring Pemeriksaan Klinis Pasien selama Intervensi 57
Tabel 4. 16 Monitoring Asupan Makan Selama Intervensi 59

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4. 1 Leaflet Edukasi pasien.....49
Gambar 4. 2 Grafik Monitoring Asupan Selama Intervensi.....59

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Pra Penelitian..... 88
Lampiran 2 Formulir PAGT..... 89
Lampiran 3 Formulir Skrining Gizi..... 90
Lampiran 4 Formulir Skrining Lanjutan 91
Lampiran 5 Pernyataan Persetujuan 92
Lampiran 6 Lembar Persetujuan Menjadi Responden 94
Lampiran 7 Kuisioner Karakteristik Pasienuesioner Karakteri..... 95
Lampiran 8 Formulir *Food Recall* 24 jam..... 96
Lampiran 9 Formulir FFQ-SQ 9

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu