

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Gambaran Umum Responden 1

Pasien atas nama Ny. B.U.R berusia 59 tahun, Pasien adalah seorang ibu rumah tangga dengan ijazah SMA yang menganut agama Kristen Protestan. Alamatnya di Noelbaki, Pasien dibawa ke RS pada tanggal 7 Mei 2024 dengan penetapan Diabetes Melitus dengan Hipertensi, pasien dirawat di ruang Teratai RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang.

a. DATA IDENTITAS PASIEN

Nama : Ny. B.U.R
Tanggal Lahir : 13 Juni 1964
Umur : 59 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : IRT
Agama : Kristen Protestan
Status : Menikah
Tanggal MRS : 07 Mei 2024
Nama Ruangan : Teratai 9
Diagnosa : Diabetes Melitus komplikasi Hipertensi

b. ASSESMENT/PENGAJIAN

1. Data Antropometri

BB = 63 kg

TB = 153 cm

IMT = BB / TB^2

= $63 / 1,53 \times 1,53$

= $63 / 2,34$

= $26,9 \text{ kg/m}^2$ (Status gizi menurut IMT Kelebihan BB tingkat ringan)

BBI = $TB^2 \times 21$

$$= 1,53 \times 1,53 \times 21$$

$$= 49 \text{ kg/m}^2$$

Kesimpulan : Berdasarkan hasil perhitungan diatas maka dapat disimpulkan bahwa status gizi pasien tergolong dalam kategori kelebihan BB tingkat ringan.

2. Data Biokimia

Tabel 5.

**Hasil Pemeriksaan Biokimia Ny. B.U.R
Sebelum Pengamatan (07/05/2024)**

Jenis pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai normal	Keterangan
Hemoglobin	11,5	mg/dl	12,0 – 16,0	Rendah
Erotrosit	4,80	10 ⁶ /ul	4,20 – 5,40	Normal
Hematokrit	27,1	%	37,0 – 47,0	Rendah
MCV	85,1	Fl	81,0 – 96,0	Normal
MCH	27,9	Pg	27,0 – 36,0	Normal
MCHC	32,8	g/L	31,0 – 37,0	Normal
Jumlah lekosit	5,83	10 ³ /ul	4,0 – 10,0	Normal
Trombosit	93,36	10 ³ /ul	150 – 400	Rendah
Natrium	138	Mmol/L	132-147	Normal
Kalium	3,78	Mmol/L	3,50-4,50	Normal
GDS	210	mg/dL	70 – 150	Tinggi

Sumber : Data Sekunder RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang, Ruang Teratai 2024

Kesimpulan :Berdasarkan tabel 5 di atas hasil pemeriksaan laboratorium pada tanggal 07Mei 2024 nilai Hb, hematokrit, Trombosit, (Rendah), GDS (Tinggi)

3. Data Fisik/Klinis

a. Klinis

Tabel 6

**Hasil Pemeriksaan Klinis Pasien Ny. B.U.R
Sebelum Pengamatan (07/05/2024)**

Jenis pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai normal	Keterangan
TD	140/80	MmHg	120/80	Tinggi
Nadi	85	x/menit	60 – 100	Normal
RR	20	x/menit	20 – 30	Normal
Suhu	36,2	⁰ c	36 – 37,5	Normal
SpO2	95	%	95-100	Normal

Sumber : Data Sekunder RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang, Ruang Teratai 2024

Kesimpulan :Berdasarkan tabel 6 diatas diketahui bahwa hasil pemeriksaan klinis tekanan darah (tinggi) sedangkan nadi, RR, suhu dan SpO2 (normal).

b. Fisik

Pasien mengalami keluhan seperti kelemahan tubuh secara menyeluruh, pusing, serta mual dan muntah.

4. Riwayat Diet

a. Riwayat Gizi Sebelumnya

Sebelum dirawat di rumah sakit, pasien makan tiga kali sehari dengan pola makan pagi, siang, dan malam. Makanan pokok yang sering dikonsumsi adalah nasi, sedangkan jagung, singkong, kentang, dan mie instan dimakan 1-2 kali seminggu, umumnya dalam bentuk direbus. Pasien sering mengonsumsi protein hewani, termasuk ikan segar, telur ayam (dimakan tiga kali sehari dengan cara digoreng), serta daging ayam, daging sapi, dan ikan kering 1-2 kali seminggu. Sumber protein nabati yang dikonsumsi

pasien meliputi tahu dan tempe yang dimakan 1-2 kali seminggu dalam bentuk gorengan. Sayuran yang sering dikonsumsi meliputi kangkung (ditumis), labu siam, dan wortel (direbus) yang dimakan tiga kali sehari, serta bayam, sawi, daun singkong, terong, kelor, dan kacang panjang 1-2 kali seminggu. Pasien juga menyukai makanan manis seperti biskuit, roti manis, dan cake yang dimakan 1-2 kali sehari, serta minuman manis seperti sirup, teh, dan kopi 1-2 kali seminggu. Buah-buahan yang lebih sering dikonsumsi adalah pisang dan pepaya. Pasien tidak memiliki alergi makanan atau pantangan khusus.

b. Riwayat Gizi Sekarang

Tabel 7

Tingkat Asupan Zat Gizi Pada Pasien Ny. B.U.R. Sebelum MRS

Zat gizi	Kebutuhan	Asupan	% Asupan	Keterangan
Energi	1592,5 kkal	744,1 kkal	46,72 %	Defisit berat
Protein	59,71 gram	12,75 gram	21,31 %	Defisit berat
Lemak	35,38 gram	7,55 gram	21,33 %	Defisit berat
KH	258,7 gram	156,15 gram	60,35 %	Defisit berat
Natrium	1000 mg	78 mg	7,8	Defisit berat

Sumber : data primer terolah tahun 2024

Tabel 8

Klasifikasi % Asupan Menurut (Gibson, 2005)

Kategori Kecukupan Gizi	Keterangan
<70%	Defisit Tingkat Berat
70 – 79%	Defisit Tingkat Sedang
80 – 89%	Defisit Tingkat Ringan
90 – 119%	Normal
≥ 120%	Kelebihan

c. Riwayat Personal Pasien

1) Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien dirawat di rumah sakit dalam keadaan sadar penuh dan mengeluhkan kelemahan seluruh tubuh, mual, muntah, serta pusing. Menurut diagnosis dokter, pasien menderita Diabetes Melitus yang disertai Hipertensi.

2) Riwayat Penyakit Sebelumnya

Pasien telah didiagnosa menderita Diabetes Melitus sejak tahun 2021.

3) Riwayat Penyakit Keluarga

Tidak terdapat anggota keluarga pasien yang menderita penyakit serupa.

4) Sosial Ekonomi

Penghasilan pasien adalah ≥ 500 ribu.

Tabel 9

Terapi Medis Ny. B.U.R Sebelum Pengamatan (07/05/2024)

Nama obat	Dosis	Frekuensi	Fungsi
Novorapid	12 unit	3x1	Untuk mengurangi tingkat gula darah tinggi pada orang dewasa, remaja dan anak2 berusia 10 tahun ketas dengan DM
Levemir	25 unit	Malam hari	Insulin buatan, untuk membantu control gula darah pada pasien diabetes
Amlodipin	10 mg	1x1	Untuk menurunkan tekanan darah pada penderita Hipertensi
Fenofibrat	300 Mg	1x1	Untuk menurunkan resiko terjadinya retinopatic diabetic pada penderita DM

Nama obat	Dosis	Frekuensi	Fungsi
Aspilet	80 mg	1x1	Untuk mencegah adanya penyumbatan pembuluh darah
Demenhidrinat	50 mg	3x1	Untuk mencegah dan mengobati mual, muntah dan pusing

Sumber : Data Sekunder RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang,

Ruang Teratai 2024

d. Diagnosa Gizi

NI-2.1 Kekurangan Asupan Makanan dan Minuman Oral Pasien mengalami defisit berat dalam asupan makanan dan minuman oral yang berkaitan dengan faktor fisiologis penyakit, seperti yang terlihat dari hasil recall: Energi 66,54% (defisit berat), Protein 66,69% (defisit berat), Lemak 58,38% (defisit berat), dan Karbohidrat 69,59% (defisit berat).

NC-2.2 Perubahan Nilai Laboratorium Terkait Zat Gizi Khusus (karbohidrat) yang disebabkan gangguan fungsi endokrin yang ditandai kadar gula darah di atas batas normal yaitu GDS 230 Mg/dl (tinggi).

NC-3.3 Berat badan lebih berkaitan dengan aktifitas fisik kurang ditandai dengan hasil IMT 26,9 kg/m² (kelebihan berat badan tingkat ringan).

NB-1.3 Belum siap untuk melakukan diet/perubahan pola hidup berkaitan dengan kurangnya kemauan untuk berubah walaupun sudah pernah mendapatkan edukasi gizi ditandai dengan pasien sering mengkonsumsi makanan manis seperti biskuit, roti manis dan cake serta sering mengkonsumsi minuman manis seperti sirup, teh manis dan kopi.

e. Intervensi Gizi

1. Terapi Diet

Jenis Diet : Diet DM 1470 Kkal dan RG III

Bentuk Makanan : Biasa

Cara Pemberian : Oral

Frekuensi Pemberian : 3x makan utama dan 2x snack

2. Tujuan Diet

- a) Mengembalikan kadar glukosa darah normal.
- b) Memberikan energi yang cukup untuk BB normal
- c) Mengembalikan tekanan darah normal.
- d) Mencegah komplikasi penyakit lain

3. Syarat Diet

- a) Energi diberikan sesuai kebutuhan yaitu sebesar 1470 kkal
- b) Protein diberikan 15 % dari kebutuhan energi total yaitu 55,12 gram
- c) Lemak diberikan 20% dari kebutuhan energi total yaitu 32,66 gram
- d) Karbohidrat diberikan 65% dari kebutuhan energi total yaitu 238,8 gram
- e) Pemberian makan memperhatikan 3J (jumlah, jenis, dan jadwal)
- f) Natrium yang dibatasi 1000–1200 mg per hari (RG III)

4. Perhitungan Kebutuhan

$$\begin{aligned} \text{BBI} &= \text{TB (M}^2\text{)} \times 21 \\ &= 1,53 \times 1,53 \times 21 \\ &= 49 \text{ kg/m}^2 \\ \text{EB} &= \text{BBI} \times 25 \\ &= 49 \times 25 \\ &= 1.225 \text{ kkal} \\ \text{TEE} &= \text{EB} + \text{EB (FA + FS - KU)} \\ &= 1.225 + 1.225 (20\% + 10\% - 10\%) \\ &= 1.470 \text{ Kkal} \end{aligned}$$

$$\text{Protein} = \frac{15\% \times 1.470}{4} = 55,12 \text{ gram}$$

$$\text{Lemak} = \frac{20\% \times 1.470}{9} = 32,66 \text{ gram}$$

$$\text{KH} = \frac{65\% \times 1.470}{4} = 238,8 \text{ gram}$$

5. Terapi Edukasi Gizi

Edukasi yang diberikan kepada pasien berupa konseling

Topik : Diet DM 1.470 dan RG III

Sasaran : Pasien dan keluarga

Waktu : 15 Menit

Tempat : Ruang Teratai 9

Metode : Konseling

Media : Liaflet

Tujuan :

- a. Menjelaskan pengertian Diabetes Melitus dengan Hipertensi
- b. Menjelaskan tanda dan gejala Diabetes Melitus dengan Hipertensi
- c. Menjelaskan penyebab Diabetes Melitus dengan Hipertensi
- d. Menjelaskan makanan yang dianjurkan dan yang tidak dianjurkan dalam masa pemulihan

f. Monitoring dan Evaluasi

1. Antropometri

Hasil monitoring dan evaluasi antropometri selama periode pengamatan, tidak terlihat adanya perubahan pada nilai antropometri atau status gizi pasien. Berat badan pasien tetap pada angka 63 kg. Mengingat durasi pengamatan yang singkat, yaitu selama 3 hari, tidak ditemukan perubahan signifikan dalam status gizi pasien

2. Biokimia

Tabel 10

Hasil Monitoring dan Evaluasi Biokimia Pasien Ny. B.U.R Selama 3 Hari

Jenis Pemeriksaan	Tanggal			Nilai normal	Keterangan
	08/05/2024	09/05/2024	10/05/2024		
GDS	230 mg/dl	131 mg/dl	113	70 – 150	GDS hari pertama sampai hari ketiga sudah mengalami penurunan
GDP	200 mg/dl	139 mg/dl	-	74-150	Hari pertama sampai sampai hari kedua nilai GDP sudah mengalami penurunan tetapi hari ketiga tidak dilakukan pemeriksaan
GD 2 jam PP	279	-	-	75-140	Nilai GD 2 Jam PP hari pertama tinggi sedangkan hari kedua dan ketiga tidak dilakukan pemeriksaan

Sumber : Data Sekunder RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang Ruang Tertai 2024

Berdasarkan Tabel 10, hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan bahwa nilai GDS dan GDP telah mengalami penurunan selama periode pengamatan. Namun, nilai GD 2 jam PP pada hari pertama menunjukkan angka tinggi, dan pada hari kedua serta ketiga tidak dilakukan pemeriksaan, sehingga perubahan hasil laboratorium pada hari-hari tersebut tidak dapat diketahui.

3. Fisik/Klinis

a) Klinis

Tabel 11

Hasil Monitoring dan Evaluasi Klinis Pasien Ny. B.U.R selama 3 Hari

Tanggal	J. Pemeriksaan	Satuan	Hasil	Nilai Normal	Keterangan
08/05/2024	TD	mmHg	130/80	120/80	Tinggi
	Suhu	⁰ c	36,8	36 – 37,5	Normal
	Nadi	x/mnt	84	60 – 100	Normal
	RR	x/mnt	20	18 – 24	Normal
	SpO2	%	96	95 – 100	Normal
09/05/2024	TD	mmHg	120/80	120/80	Normal
	Suhu	⁰ c	36	36 – 37,5	Normal
	Nadi	x/mnt	85	60 – 100	Normal
	RR	x/mnt	20	18 – 24	Normal
	SpO2	%	98	95 – 100	Normal
10/05/2024	TD	mmHg	120/80	120/80	Normal
	Suhu	⁰ c	36,5	36 – 37,5	Normal
	Nadi	x/mnt	98	60 – 100	Normal
	RR	x/mnt	20	18 – 24	Normal
	SpO2	%	97	95 – 100	Normal

Sumber : Data Sekunder RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang Ruang

Teratai 2024

Berdasarkan Tabel 11 diatas hasil pemeriksaan klinis yaitu Tekanan Darah hari pertama sampai hari ketiga sudah mengalami penurunan. Nadi, Suhu, Respirasi Rate (RR) dan SpO2 dari hari pertama sampai hari ketiga berada pada nilai normal.

b) Fisik

Tabel 12

Hasil Monitoring dan Evaluasi Fisik Pasien Ny. B.U.R Selama 3 Hari

Tanggal	Hasil Pengamatan
08/05/2024	Lemas seluruh badan, pusing, mual, muntah
09/05/2024	Lemas dan mual
10/05/2024	Lemas dan mual

Sumber : Data Sekunder RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang

Ruang Teratai 2024

Berdasarkan Tabel 12 di atas hasil pemeriksaan fisik pasien pada hari pertama keadaan umum pasien lemas, pusing serta mual, muntah sedangkan hari kedua dan ketiga pasien masih merasa lemas dan mual.

4. Asupan Makanan

Evaluasi makanan dilakukan selama 3 hari, tepatnya tanggal 08-10 Mei 2024. Makanan yang disediakan rumah sakit disajikan kepada pasien. Sarapan pagi, snack pagi, makan siang, snack sore, dan makan malam semuanya dikonsumsi. dan makanan dari luar rumah sakit.

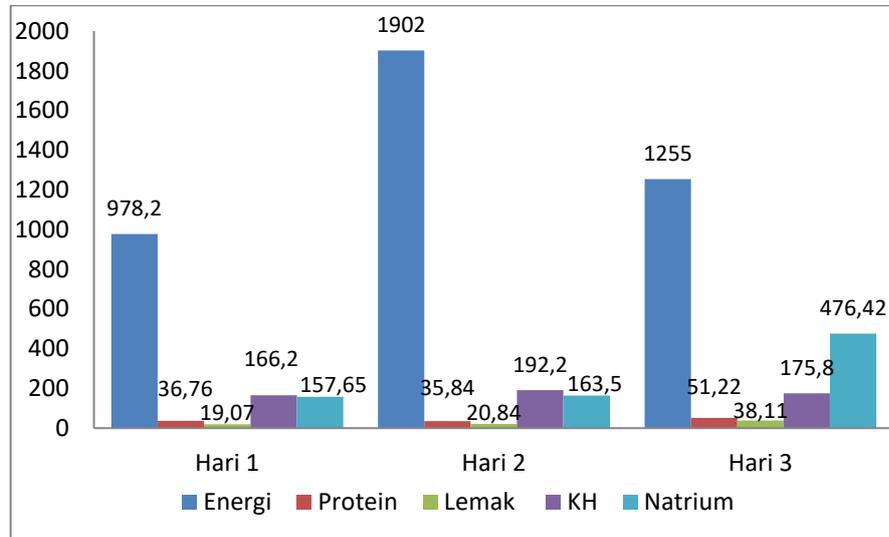
Tabel 13
Hasil Monitoring dan Evaluasi Asupan Makanan
Pasien Ny. B.U.R Selama 3 Hari

		Energi (kkal)	Protein (gram)	Lemak (gram)	KH (gram)	Natrium (mg)
Hari 1	Asupan	978,2	36,76	19,07	166,2	867,4
	Kebutuhan	1470	55,12	32,66	238,8	1000
	% Asupan	66,54%	66,69%	58,38%	69,59%	86,74%
Hari 2	Asupan	1092	35,84	20,84	192,2	994,7
	Kebutuhan	1470	55,12	32,66	238,8	1000
	%Asupan	74,28%	65,02%	63,80%	80,48%	99,47%
Hari 3	Asupan	1255	51,22	38,11	175,8	1004,8
	Kebutuhan	1470	55,12	32,66	238,8	1000
	% Asupan	85,37%	92,92%	116,6%	69,02%	100,48%
Rata-rata asupan		1108,4	41,27	26	178	955,6
%asupan		75,40%	74,87%	79,60%	74,53%	95,56%
Kategori		Defisit tingkat sedang	Defisit tingkat sedang	Defisit tingkat sedang	Defisit tingkat sedang	Normal

Sumber: Data Primer Terolah 2024

Berdasarkan Tabel 13 diatas monitoring asupan makanan pasien Ny. B.U.R selama 3 hari sudah ada peningkatan walaupun belum mencapai normal. Asupan pasien selama 3 hari masih dalam kategori defisit, dikarenakan pasien tidak menghabiskan makanan yang diberikan karena pasien masih merasa lemas dan mual.

**Asupan Makan Pasien Ny. B.U.R
Selama 3 Hari**



Gambar 3. Asupan Makan Pasien Ny. B.U.R Selama 3 Hari

Tabel 14. Monev

Tanggal	Assessment/ Pengkajian	Diagnosa	Intervensi	Target	Keterangan
08/05/2024	Antropometri BB= 63 kg	NC 3.3 Berat badan lebih berkaitan dengan aktifitas fisik kurang ditandai dengan hasil IMT 26,9 kg/m ² (kelebihan berat badan tingkat ringan)	Pemberian Diet DM 1470 kkal dan RG III	18,5 - 25,0 kg/m ²	Belum mencapai batas normal
	Klinis TD= 130/80 mmHg	NI 5.4 Penurunan kebutuhan natrium berkaitan dengan hipertensi ditandai oleh nilai tekanan darah 130/80 mmHg	Pemberian Diet DM 1470 kkal dan RG III	120/80 mmHg	Belum mencapai batas normal
	Biokimia GDS= 230 mg/dl GDP= 200 mg/dl GD 2 Jam PP= 279 mg/dl	NC 2.2 Perubahan nilai laboratorium terkait zat gizi khusus (karbohidrat) yang disebabkan oleh gangguan fungsi endokrin yang ditandai dengan ketidaknormalan kadar glukosa darah diatas batas normal yaitu GDS 230 Mg/dl, GDP 200 mg/dl dan GD 2 Jam PP 279 mg/dl	Pemberian Diet DM 1470 kkal dan RG III	GDS = 70-150 mg/dl GDP = 74-150 mg/dl GD 2 Jam PP=75-140 mg/dl	Belum mencapai batas normal

Tanggal	Assessment/ Pengkajian	Diagnosa	Intervensi	Target	Keterangan
08/05/2024	Asupan Energi = 66,54% Protein = 66,69% Lemak = 58,38% KH = 69,59%	NI 2.1 Kekurangan intake makanan dan minuman oral berkaitan dengan faktor fisiologis penyakit ditandai dengan hasil recall Energi, Protein lemak, dan karbohidrat defisit berat	Pemberian Diet DM 1470 kkal dan RG III	90 – 119 %	Belum mencapai batas normal
09/05/2024	Antropometri BB= 63 kg Asupan Energi = 74,28% Protein = 65,02% Lemak = 63,80% KH = 80,48%	NC 3.3 Berat badan lebih berkaitan dengan aktifitas fisik kurang ditandai dengan hasil IMT 26,9 kg/m ² (kelebihan berat badan tingkat ringan) NI 2.1 Kekurangan intake makanan dan minuman oral berkaitan dengan penurunan nafsu makan ditandai dengan hasil asupan Energi, Protein lemak, dan karbohidrat defisit	Pemberian Diet DM 1470 kkal dan RG III	18,5 - 25,0 kg/m ²	Belum mencapai batas normal
10/05/2024	Antropometri BB= 63 kg Asupan Energi = 85,37% Protein = 92,92% Lemak = 116,6% KH = 69,02%	NC 3.3 Berat badan lebih berkaitan dengan aktifitas fisik kurang ditandai dengan hasil IMT 26,9 kg/m ² (kelebihan berat badan tingkat ringan) NI 2.1 Kekurangan intake makanan dan minuman oral berkaitan dengan pasien masih merasa lemas dan mual ditandai dengan hasil asupan Energi dan karbohidrat defisit	Pemberian Diet DM 1470 kkal dan RG III	18,5 - 25,0 kg/m ²	Belum mencapai batas normal
				90 – 119 %	Energi dan karbohidrat masih dalam kategori defisit sedangkan protein dan lemak sudah mencapai normal

2. Gambaran Umum Responden 2

Pasien atas nama Ny. J.M.D berusia 50 tahun, beragama Kristen Protestan, pasien merupakan seorang PNS dengan pendidikan terakhir S1, pasien beralamat Di Nunhila, pasien masuk rumah sakit pada tanggal 12 Mei 2024 dengan diagnosa Diabetes Melitus Dengan Hipertensi, pasien dirawat di ruang rawat inap Bougenville RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang.

a. DATA IDENTITAS PASIEN

Nama : Ny. J.M.D
Tanggal Lahir : 18 Juni 1973
Umur : 50 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : PNS
Agama : Kristen Protestan
Status : Belum Menikah
Tanggal MRS : 12 Mei 2024
Nama Ruangan : Bougenville 8
Diagnosa : Diabetes Melitus komplikasi Hipertensi

b. ASSESMENT/PENGAJIAN

1. Data Antropometri

LILA : 27 cm
TL : 48 cm
TB Estimasi = $84,88 + (1,83 \times TL) - (0,24 \times U)$
= $84,88 + (1,83 \times 48) - (0,24 \times 50)$
= $84,88 + 87,8 - 12$
= 160 cm
BBI Estimasi = $TB (m)^2 \times 21$
= $1,60 \times 1,60 \times 21$
= $2,56 \times 21$
= $53,7 \text{ kg/m}^2$

$$\begin{aligned} \%LILA &= \frac{\text{Lila Aktual}}{\text{Lila Standar}} \times 100\% \\ &= \frac{27}{28,5} \times 100\% \\ &= 94,73\% \text{ (Normal)} \end{aligned}$$

Kesimpulan : Berdasarkan hasil perhitungan diatas maka dapat disimpulkan bahwa status gizi pasien tergolong dalam kategori Normal.

2. Data Biokimia

Tabel 15.

**Hasil Pemeriksaan Biokimia Ny. J.M.D
Sebelum Pengamatan (12/05/2024)**

Jenis pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai normal	Keterangan
Hemoglobin	14,7	g/dl	12,0 – 16,0	Normal
Eritrosit	5,26	10 ⁶ /ul	4,20 – 5,40	Normal
Hematokrit	42,8	%	37,0 – 47,0	Normal
MCV	81,5	Fl	81,0 – 96,0	Normal
MCH	27,9	Pg	27,0 – 36,0	Normal
MCHC	34,2	g/L	31,0 – 37,0	Normal
Jumlah lekosit	8,30	10 ³ /ul	4,0 – 10,0	Normal
Natrium	134	Mmol/L	132-147	Normal
Kalium	4,05	Mmol/L	3,50-4,50	Normal
GDS	345	mg/Dl	70 – 150	Tinggi

Sumber : Data Sekunder RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang, Ruang Bougenville 2024

Kesimpulan :Berdasarkan tabel 15 di atas hasil pemeriksaan laboratorium pada tanggal 12 Mei 2024 nilai Hb, eritrosit, hematokrit, MCV, MCH, jumlah leukosit, natrium dan kalium (Normal), sedangkan GDS (Tinggi)

3. Data Fisik/Klinis

a. Klinis

Tabel 16

**Hasil Pemeriksaan Klinis Pasien Ny. J.M.D
Sebelum Pengamatan (12/05/2024)**

Jenis pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai normal	Keterangan
TD	168/100	MmHg	120/80	Tinggi
Nadi	95	x/menit	60 – 100	Normal
RR	20	x/menit	20 – 30	Normal
Suhu	36,5	⁰ c	36 – 37,5	Normal
SpO2	99	%	95-100	Normal

Sumber : Data Sekunder RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang, Ruang Bougenville 2024

Kesimpulan :Berdasarkan tabel 16 diatas diketahui bahwa hasil pemeriksaan klinis tekanan darah (tinggi) sedangkan nadi, RR, suhu dan SpO2 (normal).

b. Fisik

Pasien dengan keluhan lemas dibagian kaki kiri dan tangan kiri, pusing, mual, muntah

4. Dietary History

a. Riwayat Gizi Dahulu

Sebelum masuk rumah sakit pasien makan 3x sehari. Kebiasaan makan utamanya adalah pagi, siang dan malam. Sumber KH yang paling sering dikonsumsi adalah nasi. Jagung, Singkong, dan mie instant 1-2 kali/minggu dengan olahan direbus. Pasien sering mengonsumsi protein hewani. Sumber protein hewani yang dikonsumsi pasien yaitu ikan segar 3x sehari dengan olahan

digoreng, daging ayam, telur ayam, dan daging babi 1-2 x/minggu. Sumber protein nabati yang dikonsumsi pasien yaitu tahu 1-2 x/minggu dengan olahan digoreng. Sayuran yang sering dikonsumsi adalah terong (digoreng), labu siam, wortel (direbus) 3 kali sehari dan kangkung, bayam, sawi, daun singkong, kelor, buncis 1-2 x/minggu. pasien juga suka makan makanan yang manis seperti biskuit 1-2 kali/minggu dan suka mengkonsumsi kopi 1-2 x/minggu. sedangkan untuk buah-buahan yang lebih sering dikonsumsi adalah pisang dan pear. Pasien tidak ada alergi makan dan pantangan makanan.

b. Riwayat Gizi Sekarang

Tabel 17

Tingkat Asupan Zat Gizi Pada Pasien Ny. J.M.D. Sebelum MRS

Zat gizi	Kebutuhan	Asupan	% Asupan	Keterangan
Energi	1476 kkal	602,1 kkal	40,78 %	Defisit berat
Protein	55,36 gram	10,8 gram	19,50 %	Defisit berat
Lemak	32,80 gram	5,15 gram	16,89 %	Defisit berat
KH	239,9 gram	125 gram	52,10 %	Defisit berat
Natrium	600 mg	7,5 mg	1,25 %	Defisit berat

Sumber : data primer terolah tahun 2024

Tabel 18

Klasifikasi % Asupan Menurut (Gibson, 2005)

Kategori Kecukupan Gizi	Keterangan
<70%	Defisit Tingkat Berat
70 – 79%	Defisit Tingkat Sedang
80 – 89%	Defisit Tingkat Ringan
90 – 119%	Normal
≥ 120%	Kelebihan

c. Riwayat Personal Pasien

1. Riwayat Penyakit Sekarang :

Pasien masuk rumah sakit dalam keadaan sadar penuh dengan keluhan lemas dibagian kaki kiri dan tangan kiri, pusing, mual, muntah. Berdasarkan diagnosa dokter, pasien dinyatakan menderita Diabetes Melitus Dengan Hipertensi

2. Riwayat Penyakit Dahulu :

Hipertensi

3. Riwayat Penyakit Keluarga

Kaka kandung pasien mengidap penyakit yang sama dengan pasien yaitu Diabetes Melitus

4. Sosial Ekonomi

Penghasilan : ≥ 2 juta

5. Terapi Medis

Tabel 19

Terapi Medis Ny. J.M.D Sebelum Pengamatan (12/05/2024)

Nama obat	Dosis	Frekuensi	Fungsi
Novorapid	12 unit	3x1	Untuk mengurangi tingkat gula darah tinggi pada orang dewasa, remaja dan anak2 berusia 10 tahun ketas dengan DM
Levemir	25 unit	Malam hari	Insulin buatan, untuk membantu control gula darah pada pasien diabetes
Captopril	25 Mg	2x1/hari	Untuk menurunkan Tekanan darah pada penderita hipertensi

Nama obat	Dosis	Frekuensi	Fungsi
Aspilet	80 mg	1x1	Untuk mencegah adanya penyumbatan pembuluh darah
Dimenhidrinat	50 mg	3x1	Untuk mencegah dan mengobati mual, muntah

Sumber : Data Sekunder RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang,

Ruang Bougenville 2024

d. Diagnosa Gizi

NI-2.1 Kekurangan intake makanan dan minuman oral berkaitan dengan faktor fisiologis penyakit ditandai dengan hasil recall Energi 62,29% (defisit berat), Protein 58,30% (defisit berat), lemak 52,56% (defisit berat), dan karbohidrat 76,90% (defisit sedang)

NC-2.2 Perubahan nilai laboratorium terkait zat gizi khusus (karbohidrat) yang disebabkan oleh gangguan fungsi endokrin yang ditandai dengan kadar gula darah diatas batas normal yaitu GDS 220 Mg/dl (tinggi)

NB-1.2 Kepercayaan/sikap yang salah mengenai makanan atau zat gizi berkaitan dengan kebiasaan makan pasien dalam memenuhi zat gizi ditandai dengan pasien sering mengkonsumsi jagung, singkong, mie instan dan makanan dengan olahan digoreng serta pasien suka mengkonsumsi makanan dan minuman manis seperti biskuit dan kopi

e. Intervensi Gizi

1. Terapi Diet

Jenis Diet : Diet DM 1476 Kkal dan RG II

Bentuk Makanan : Biasa

Cara Pemberian : Oral

Frekuensi Pemberian : 3x makan utama dan 2x snack

2. Tujuan Diet

- a) Menurunkan kadar glukosa darah agar berada dalam keadaan normal
- b) Memberi cukup energi untuk mencapai BB normal
- c) Menurunkan tekanan darah agar berada dalam keadaan normal
- d) Mencegah komplikasi penyakit lain

3. Syarat Diet

- a) Energi diberikan sesuai kebutuhan yaitu sebesar 1476 kkal
- b) Protein diberikan 15 % dari kebutuhan energi total yaitu 55,36 gram
- c) Lemak diberikan 20% dari kebutuhan energi total yaitu 32,80 gram
- d) Karbohidrat diberikan 65% dari kebutuhan energi total yaitu 239,9 gram
- e) Pemberian makan memperhatikan 3J (jumlah, jenis, dan jadwal)
- f) Natrium dibatasi 600 – 800 mg per hari (RG II)

4. Perhitungan Kebutuhan

$$EB = BBI \times 25$$

$$= 53,7 \times 25$$

$$= 1.342,5 \text{ kkal}$$

$$TEE = EB + EB (FA + FS - KU)$$

$$= 1.342,5 + 1.342,5 (10\% + 10\% - 10\%)$$

$$= 1.476 \text{ Kkal}$$

$$\text{Protein} = \frac{15\% \times 1.476}{4} = 55,36 \text{ gram}$$

$$\text{Lemak} = \frac{20\% \times 1.476}{9} = 32,80 \text{ gram}$$

$$\text{KH} = \frac{65\% \times 1.476}{4} = 239,9 \text{ gram}$$

5. Terapi Edukasi Gizi

Edukasi yang diberikan kepada pasien berupa konseling

Topik : Diet DM 1.476 dan RG II

Sasaran : Pasien dan keluarga

Waktu : 15 Menit

Tempat : Ruang bougenville 8

Metode : Konseling

Media : Liaflet

Tujuan :

- a. Menjelaskan pengertian Diabetes Melitus dengan Hipertensi
- b. Menjelaskan tanda dan gejala Diabetes Melitus dengan Hipertensi
- c. Menjelaskan penyebab Diabetes Melitus dengan Hipertensi
- d. Menjelaskan makanan yang dianjurkan dan yang tidak dianjurkan dalam masa pemulihan

f. Monitoring dan Evaluasi

1. Antropometri

Hasil monitoring dan evaluasi antropometri selama 3 hari pengamatan pasien tidak mengalami perubahan nilai antropometri maupun perubahan status gizi dimana Lila pasien masih sama yaitu 27 cm (Normal).

2. Biokimia

Tabel 20

Hasil Monitoring dan Evaluasi Biokimia Pasien Ny. J.M.D Selama 3 Hari

Jenis Pemeriksaan	Tanggal			Nilai normal	Keterangan
	13/05/2024	14/05/2024	15/05/2024		
GDS	220 mg/dl	160 mg/dl	138 mg/dl	70 – 150	Nilai GDS hari pertama sampai hari ketiga sudah mengalami penurunan
GDP	240 mg/dl	172 mg/dl	-	74-150	Nilai GDP hari pertama dan hari kedua masih tinggi sedangkan hari ketiga tidak dilakukan pemeriksaan
GD 2 Jam PP	347 mg/dl	130 mg/dl	-	75-140	Nilai GD 2 Jam PP dari hari pertama sampai hari kedua sudah mengalami penurunan sedangkan hari ketiga tidak dilakukan pemeriksaan

Sumber : Data Sekunder RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang Ruang

Bougenville 2024

Berdasarkan Tabel 20 diatas Hasil pemeriksaan laboratorium selama pengamatan yaitu nilai GDS hari pertama sampai hari ketiga sudah mengalami penurunan. GDP hari pertama dan hari kedua masih tinggi sedangkan hari ketiga tidak dilakukan pemeriksaan. Nilai GD 2 Jam PP hari pertama sampai hari kedua sudah mengalami penurunan sedangkan hari ketiga tidak dilakukan pemeriksaan sehingga tidak dapat mengetahui perubahan hasil lab selama tiga hari.

3. Fisik/Klinis

a. Klinis

Tabel 21

Hasil Monitoring dan Evaluasi Klinis Pasien Ny. J.M.D selama 3 Hari

Tanggal	J. Pemeriksaan	Satuan	Hasil	Nilai Normal	Keterangan
13/05/2024	TD	MmHg	140/80	120/80	Tinggi
	Suhu	°c	36,6	36 – 37,5	Normal
	Nadi	x/mnt	92	60 – 100	Normal
	RR	x/mnt	20	18 – 24	Normal
	SpO2	%	99	95 – 100	Normal
14/05/2024	TD	MmHg	130/80	120/80	Tinggi
	Suhu	°c	36	36 – 37,5	Normal
	Nadi	x/mnt	85	60 – 100	Normal
	RR	x/mnt	20	18 – 24	Normal
	SpO2	%	98	95 – 100	Normal
15/05/2024	TD	MmHg	120/80	120/80	Normal
	Suhu	°c	36,5	36 – 37,5	Normal
	Nadi	x/mnt	98	60 – 100	Normal
	RR	x/mnt	20	18 – 24	Normal
	SpO2	%	97	95 – 100	Normal

Sumber : Data Sekunder RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang Ruang

Bougenville 2024

Berdasarkan Tabel 21 diatas hasil pemeriksaan klinis yaitu Tekanan Darah hari pertama sampai hari ketiga sudah mengalami penurunan. Nadi, Suhu, Respirasi Rate (RR) dan SpO2 dari hari pertama sampai hari ketiga berada pada nilai normal.

b. Fisik

Tabel 22

Hasil Monitoring dan Evaluasi Fisik Pasien Ny. J.M.D Selama 3 Hari

Tanggal	Hasil Pengamatan
13/05/2024	Lemas pada tubuh bagian kiri, pusing, mual, muntah
14/05/2024	Lemas dan pusing
15/05/2024	Lemas

Sumber : Data Sekunder RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang

Ruang Bougenville 2024

Berdasarkan Tabel 22 di atas hasil pemeriksaan fisik pasien pada hari pertama keadaan umum pasien lemas dibagian kaki kiri dan tangan kiri, pusing serta mual, muntah sedangkan hari kedua pasien masih mengeluh lemas dan pusing dan hari ketiga kondisi pasien sudah membaik hanya masih merasa lemas.

4. Asupan Makanan

Pengkajian makanan dilakukan selama 3 hari yaitu pada tanggal 13-15 Mei 2024. Makanan yang disajikan kepada pasien adalah makanan rumah sakit. Asupan makan yang diamati 3 hari meliputi makan pagi, snack pagi, makan siang, snack sore dan makan malam serta makanan yang berasal dari luar rumah sakit.

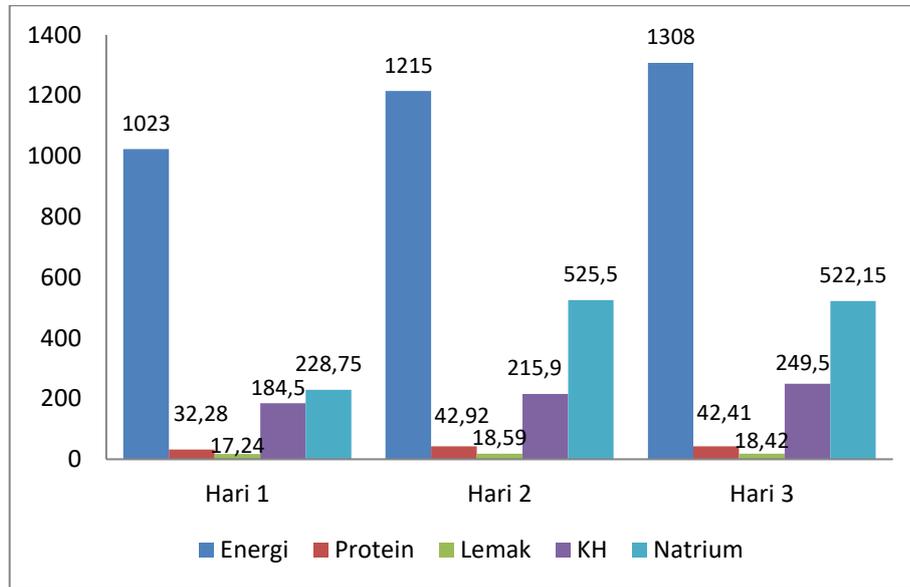
Tabel 23
Hasil Monitoring dan Evaluasi Asupan Makanan
Pasien Ny. J.M.D Selama 3 Hari

		Energi (kkal)	Protein (gram)	Lemak (gram)	KH (gram)	Natrium (mg)
Hari 1	Asupan	1023	32,28	17,24	184,5	493,1
	Kebutuhan	1476,4	55,36	32,80	239,9	600
	% Asupan	62,29%	58,30%	52,56%	76,90 %	82,18 %
Hari 2	Asupan	1215	42,92	18,59	215,9	525,5
	Kebutuhan	1476,4	55,36	32,80	239,9	600
	%Asupan	82,29%	77,52%	56,67%	89,99 %	87,58 %
Hari 3	Asupan	1308	42,41	18,42	249,5	615,9
	Kebutuhan	1476,4	55,36	32,80	239,9	600
	% Asupan	88,59%	76,60%	56,15%	104%	102,6 %
Rata-rata asupan		1182	39,20	18,03	216,6	544,8
%asupan		80,05%	70,80%	54,96%	90,28 %	90,8 %
Kategori		Defisit tingkat ringan	Defisit tingkat sedang	Defisit tingkat berat	Normal	Normal

Sumber: Data Primer Terolah 2024

Berdasarkan Tabel 23 diatas monitoring asupan makanan pasien Ny. J.M.D selama 3 hari sudah mengalami peningkatan walaupun belum mencapai normal masih ada beberapa yang masih dalam kategori defisit. Asupan energi, protein dan lemak selama 3 hari masih dalam kategori defisit dikarenakan pasien tidak menghabiskan makanan yang diberikan karna masih merasa mual dan pasien tidak suka mengkonsumsi tempe serta menu makananya dimasak menggunakan metode direbus.

**Hasil Asupan Makan Pasien Ny. J.M.D
Selama 3 Hari**



Gambar 4. Grafik Hasil Asupan Makan Pasien Ny. J.M.D Selama 3 Hari

Tabel 24. Monev

Tanggal	Assessment/ Pengkajian	Diagnosa	Intervensi	Target	Keterangan
13/05/2024	Klinis TD= 140/80 mmHg	NI 5.4 Penurunan kebutuhan natrium berkaitan dengan hipertensi ditandai oleh nilai tekanan darah 140/80 mmHg	Pemberian Diet DM 1476 kkal dan RG II	120/80 mmHg	Belum mencapai batas normal
	Biokimia GDS= 230 mg/dl GDP= 200 mg/dl GD 2 Jam PP= 279 mg/dl	NC 2.2 Perubahan nilai laboratorium terkait zat gizi khusus (karbohidrat) yang disebabkan oleh gangguan fungsi endokrin yang ditandai dengan ketidaknormalan kadar glukosa darah diatas batas normal yaitu GDS 220 Mg/dl, GDP 240 mg/dl dan GD 2 Jam PP 347 mg/dl	Pemberian Diet DM 1476 kkal dan RG II	GDS = 70-150 mg/dl GDP = 74-150 mg/dl GD 2 Jam PP= 75-140 mg/dl	Belum mencapai batas normal
	Asupan Energi =62,29% Protein=58,30% Lemak=52,56% KH = 76,90%	NI 2.1 Kekurangan intake makanan dan minuman oral berkaitan dengan faktor fisiologis penyakit ditandai dengan hasil recall Energi, Protein lemak, dan karbohidrat defisit berat	Pemberian Diet DM 1476 kkal dan RG II	90 – 119 %	Belum mencapai batas normal

Tanggal	Assessment/ Pengkajian	Diagnosa	Intervensi	Target	Keterangan
14/05/2024	Klinis TD= 130/80 mmHg	NI 5.4 Penurunan kebutuhan natrium berkaitan dengan hipertensi ditandai oleh nilai tekanan darah 130/80 mmHg	Pemberian Diet DM 1476 kkal dan RG II	120/80 mmHg	Belum mencapai batas normal
	Biokimia GDS= 160 mg/dl GDP= 172 mg/dl	NC 2.2 Perubahan nilai laboratorium terkait zat gizi khusus (karbohidrat) yang disebabkan oleh gangguan fungsi endokrin yang ditandai dengan ketidaknormalan kadar glukosa darah diatas batas normal yaitu GDS 160 dan Mg/dl, GDP 172 mg/dl	Pemberian Diet DM 1476 kkal dan RG II	GDS = 70- 150 mg/dl GDP = 74- 150 mg/dl	Belum mencapai batas normal
	Asupan Energi =82,29% Protein=77,52% Lemak=56,67% KH = 89,99%	NI 2.1 Kekurangan intake makanan dan minuman oral berkaitan dengan penurunan nafsu makan ditandai dengan hasil asupan Energi, Protein lemak, dan karbohidrat defisit	Pemberian Diet DM 1476 kkal dan RG II	90 – 119 %	Belum mencapai batas normal
15/05/2024	Asupan Energi =88,59% Protein=70,80% Lemak=54,96% KH = 90,28%	NI 2.1 Kekurangan intake makanan dan minuman oral berkaitan dengan faktor fisiologis penyakit ditandai dengan hasil asupan Energi, Protein dan lemak defisit	Pemberian Diet DM 1476 kkal dan RG II	90 – 119 %	Energi, protein dan lemak masih dalam kategori defisit sedangkan karbohidrat sudah mencapai normal

B. PEMBAHASAN

Pengkajian gizi pasien Ny. B.U.R dan Ny. J.M.D dengan diagnosa Diabetes Melitus dengan Hipertensi di ruang Teratai 9 dan Bougenville 8 RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang. Berdasarkan pengukuran antropometri pasien Ny. B.U.R didapatkan BB pasien 63 kg (kelebihan BB tingkat ringan), Sedangkan pasien Ny. J.M.D didapatkan hasil status gizi Normal dengan Lila 27 cm. Status gizi selama 3 hari pengamatan tidak mengalami perubahan. Antropometri merupakan ilmu yang mempelajari pengukuran tubuh manusia dan aplikasi desain yang meliputi geometri tubuh, massa, kekuatan serta ciri fisik tubuh dan ukuran manusia. Manusia pada dasarnya mempunyai bentuk, tinggi dan berat badan yang sama (Santiko et al., 2018). Menurut penelitian (Purwandari et al., 2022) adanya pengaruh signifikan terhadap risiko terjadinya komplikasi Diabetes Melitus Tipe 2 adalah status gizi. Status gizi berlebih dan obesitas menyebabkan resistensi insulin yang berdampak buruk terhadap jaringan sehingga menimbulkan komplikasi kronis. Usia pasien diabetes mellitus, jenis kelamin, indeks massa tubuh (BMI), durasi menderita DM, riwayat keluarga DM, pengobatan, dan adanya penyakit kronis lainnya semuanya berdampak pada kemungkinan terjadinya komplikasi. (Fortuna et al., 2023)

Berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium pasien Ny. B.U.R selama 3 hari nilai GDS hari pertama sampai hari ketiga sudah mengalami penurunan. Nilai GDP dari hari pertama dan kedua sudah mengalami penurunan sedangkan hari ketiga tidak dilakukan pemeriksaan. Nilai GD 2 Jam PP hari pertama tinggi yaitu 279 mg/dl sedangkan hari kedua dan ketiga tidak dilakukan pemeriksaan sehingga tidak dapat mengetahui perubahan hasil lab selama 3 hari sedangkan hasil pemeriksaan laboratorium selama 3 hari pasien Ny. J.M.D nilai GDS hari pertama sampai hari ketiga sudah mengalami penurunan. Nilai GDP hari pertama dan kedua masih tinggi, sedangkan hari ketiga tidak dilakukan pemeriksaan. Nilai GD 2 Jam PP dari hari pertama sampai hari kedua sudah mengalami penurunan sedangkan hari ketiga tidak dilakukan pemeriksaan sehingga tidak mengetahui hasil lab selama 3 hari.

Menurut penelitian Rahayu (2020) Gangguan resistensi insulin yang mempengaruhi metabolisme tubuh, termasuk perubahan metabolisme lemak proses perubahan produksi dan pembuangan lipoprotein plasma dapat menyebabkan kadar glukosa darah tinggi. Terganggunya produksi dan pembuangan lipoprotein plasma pada jaringan lemak akibat retensi insulin pada pasien diabetes mengakibatkan penurunan lipogenesis dan peningkatan lipolisis. Pola makan dengan kejadian diabetes melitus, pola makan yang tidak teratur makanan yang tidak sehat dan tidak baik menjadi penyebab terjadinya diabetes melitus. (Wari et al., 2023)

Berdasarkan hasil pemeriksaan klinis pasien Ny. B.U.R selama 3 hari pengamatan TD hari pertama sampai hari ketiga sudah mengalami penurunan. Sedangkan nadi, suhu, respirasi rate (RR) dan SpO₂ dari hari pertama sampai hari ketiga Normal. Untuk keadaan fisik pasien pada hari pertama pasien merasa lemas seluruh badan, pusing serta mual, muntah. Pada hari kedua dan ketiga pasien masih lemas dan mual.

Untuk pasien Ny. J.M.D berdasarkan pemeriksaan klinis selama 3 hari pengamatan TD hari pertama sampai hari ketiga sudah mengalami penurunan. Sedangkan nadi, suhu, respirasi rate (RR) dan SpO₂ dari hari pertama sampai hari ketiga Normal. Untuk keadaan fisik pasien pada hari pertama pasien merasa lemas pada tubuh bagian kiri, pusing serta mual, muntah. Pada hari kedua pasien masih merasa lemas dan pusing dan hari ketiga kondisi pasien sudah mulai membaik hanya masih sedikit lemas

Domain asupan, domain klinis, dan domain perilaku-lingkungan adalah tiga domain yang membagi diagnosis nutrisi. Mengingat masalah pola makan pada pasien Ny. B.U.R maka diambil beberapa diagnosa yaitu Kekurangan Intake Makanan dan Minum Oral, Perubahan Nilai Laboratorium Terkait Zat Gizi Khusus, Berat Badan Lebih/Overweight dan Belum Siap Melakukan Diet/Perubahan Pola Hidup. Untuk pasien Ny. J.M.D diagnosanya yaitu Kekurangan Intake Makanan dan Minum Oral, Perubahan Nilai Laboratorium Terkait Zat Gizi Khusus dan Kepercayaan/Sikap Yang Salah Mengenai Makanan atau Zat Gizi.

Intervensi gizi perlu dilakukan supaya dapat mengetahui apakah ada perubahan atau tidak dengan asupan pasien selama menjalani perawatan. Kebutuhan pasien Ny. B.U.R yaitu Energi 1470 kkal, Protein 55,12 gram, Lemak 32,66 gram dan KH 238,8 gram. Pasien mendapatkan terapi diet Diabetes Melitus 1470 kkal dan Rendah Garam III. Makanan yang disediakan merupakan makanan khas. Asupan makanan harian pasien ditentukan setelah tiga hari observasi. sudah mengalami peningkatan walupun masih dalam kategori defisit dengan rata-rata asupan makan pasien yaitu asupan Energi 1108,4 kkal (75,40%), Protein 41,27 gram (74,87%), Lemak 26 gram (79,60%) dan KH 178 gram (74,53%) dengan masing-masing kategori defisit sedang dikarenakan pasien tidak menghabiskan makanan yang diberikan oleh RS karna pasien masih merasa mual.

Untuk pasien Ny. J.M.D kebutuhan Energi 1476 kkal, Protein 55,36 gram, Lemak 32,80 gram dan KH 239,9 gram. Pasien mendapatkan terapi diet Diabetes Melitus 1476 kkal dan Rendah Garam II. Bentuk makanan yang diberikan yaitu makanan Biasa. Setelah melakukan pengamatan selama tiga hari didapatkan asupan makan pasien sudah mengalami peningkatan walupun masih ada bebrapa dalam kategori defisit dengan rata-rata asupan makan pasien yaitu asupan Energi 1182 kkal (80,5%) defisit ringan, Protein 39,20 gram (70,80%) defisit sedang, Lemak 18,08 gram (54,96%) defisit berat dan KH 216,6 gram (90,28%). Untuk asupan energi, protein dan lemak masih dalam katgori defisit dikarenakan pasien tidak menghabiskan makanan yang diberikan oleh RS karna pasien masih merasa mual dan pasien juga tidak suka mengkonsumsi protein nabati yaitu tempe serta menu makanan yang dimasak di RS khusus untuk Diet DM dan Hipertensi menggunakan metode direbus sehingga asupan lemak defisit berat. Adanya sisa makanan dari penyediaan makanan yang di anjurkan di temukan beberapa faktor internal dari pasien yang menyebabkan pasien menyisakan makanan atau tidak menghabiskan, yakni kesukaan atau prefensi pasien, perilaku makan, kondisi mual, muntah dan sakit, dan gangguan pengecap.(Tanuwijaya sembiring & Dini 2018).

Pasien dan keluarga pasien mendapat terapi edukasi selama kurang lebih 15 menit, termasuk konseling nutrisi. Informasi yang diberikan adalah tentang diet rendah natrium dan diabetes melitus, dan pasien serta keluarganya memberikan respon yang baik. Hal ini ditunjukkan dengan tanya jawab tentang makanan apa saja yang boleh dikonsumsi oleh pasien yang berkaitan dengan penyakit DM yang diderita pasien serta tekanan darah pasien yang tinggi.

Kelemahan penelitian ini yaitu peneliti tidak melakukan penimbangan makanan sehingga kesesuaian data asupan makanan kurang valid dan peneliti tidak melakukan reassessment (pengkajian ulang) untuk monitoring dan evaluasi asuhan gizi pasien.