

**PENATALAKSANAAN DIET TINGGI PROTEIN  
PENYAKIT GAGAL GINJAL KRONIK TERHADAP  
ASUPAN PROTEIN PASCA HEMODIALISA  
DI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO  
PURWOKERTO (STUDI KASUS)**

**Tugas Akhir**

Disusun guna mencapai derajat Ahli Madya Gizi



Disusun Oleh :

**INTAN SARASATI**

NIM.P2.06.31.2.20.016

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA  
PRODI DIII GIZI CIREBON  
TAHUN 2023**

# **Penatalaksanaan Diet Tinggi Protein Penyakit Gagal Ginjal Kronik terhadap Asupan Protein Pasca Hemodialisa di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto (Studi Kasus)**

Intan Sarasati<sup>1</sup>, Isnar Nurul Alfiah<sup>2</sup>

## **INTISARI**

Hasil Risesdas 2018 proporsi hemodialisis pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun dengan gagal ginjal berdasarkan diagnosis oleh dokter di Indonesia dengan presentase sebesar 19,3%. Hemodialisa yang dilakukan oleh pasien gagal ginjal kronik dapat menyebabkan hilangnya zat gizi, seperti protein. Sehingga oleh itu protein yang diberikan untuk pasien gagal ginjal kronik harus tinggi yaitu 1,2 mg/kg BB ideal/hari sebagai bentuk kompensasi kehilangan protein akibat dari terapi hemodialisa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penatalaksanaan diet tinggi protein penyakit gagal ginjal kronik terhadap asupan protein pasca hemodialisa di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Jenis penelitian *deskriptif observasional* dengan rancangan *case study* (studi kasus). Penelitian dilaksanakan 20 – 22 Maret 2023 di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Populasi penelitian adalah seluruh pasien GGK dengan hemodialisa dalam kurun waktu penelitian. Sampel studi sebanyak dua pasien diambil dengan *accidental sampling* sesuai dengan kriteria inklusi dan ekklusi. Pengumpulan data menggunakan kuesioner penatalaksanaan diet sesuai standar. Analisis data dilakukan secara diskriptif.

Hasil penelitian menunjukkan penatalaksanaan diet pasien GGK dengan hemodialisa pada kedua responden yang dijadikan sampel, menunjukkan tatalaksana diet yang sudah sesuai standar. Ditemukan kekurangan berupa ketidak sesuaian antara syarat diet yang ditetapkan ahli gizi dengan pemorsian oleh juru masak. Hal ini menyebabkan jumlah porsi protein yang disajikan lebih sedikit dari syarat diet yang ditentukan. Asupan rerata protein responden hanya 32,4g dari 65,8g per hari yang dianjurkan (49,2%). Untuk itu ahli gizi perlu memastikan pemorsian yang dilakukan oleh juru masak sesuai dengan syarat diet yang sudah ditetapkan.

**Kata Kunci** : Asupan Protein, Penatalaksanaan Diet, Penyakit Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisa

1. Mahasiswa Program Studi D III Gizi Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
2. Dosen Program Studi D III Gizi Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

## **PRAKATA**

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal Tugas Akhir yang berjudul **“Penatalaksanaan Diet Tinggi Protein Penyakit Gagal Ginjal Kronik terhadap Asupan Protein pasca Hemodialisa di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto (Studi Kasus)”** dapat selesai tepat pada waktunya.

Penyusunan tugas akhir ini diajukan sebagai syarat menyelesaikan pendidikan gelar Ahli Madya Gizi Program Studi Diploma III Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya. Penyusunan proposal tugas akhir ini melibatkan bimbingan dan petunjuk dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Uun Kunaepah, SST, M.Si, Ketua Program Studi Diploma III Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya wilayah Cirebon.
2. Ibu Isnar Nurul Alfiyah, S.Gz, M.Gizi, dosen pembimbing yang selalu memberikan dorongan, bimbingan, pengarahan, saran, serta semangat dalam pembuatan proposal tugas akhir ini.
3. Ibu Dr. Hj. Wiwit Estuti, STP, M.Si, dewan penguji I yang telah memberikan saran dan masukan, serta motivasi kepada penulis dalam penyusunan proposal tugas akhir ini.
4. Bapak Priyo Sulistiyono, SKM, MKM, dewan penguji II yang telah membantu dan memberikan saran dalam penyusunan proposal akhir ini.
5. Seluruh dosen dan karyawan Program Studi Diploma III Gizi Cirebon yang telah memberikan dukungan, dan semangat.

6. Kedua orang tua saya, Bapak Muslimin dan Ibu Sartini yang telah membesarkan, mendidik, mendoakan dan memberikan kasih sayang yang tak terhingga kepada saya.
7. Teman-teman Kenzius angkatan 11 Prodi Diploma III Gizi Cirebon Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya wilayah Cirebon atas perhatian, motivasi, semangat dan dukungannya.
8. Teman terdekat saya selama perkuliahan Hilday Novita dan Mutiara Ananda Shavira R yang selalu meluangkan waktu untuk menemani, memberi motivasi, saran dan dukungan selama masa pendidikan dan saat pembuatan proposal tugas akhir ini.
9. Rekan-rekan dan semua pihak yang telah banyak membantu baik secara langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan proposal tugas akhir ini.
10. *Last but not least. I wanna thank me I want to thank me for believing in me I want to thank me for doing all this hard work I want to thank me for having no days off.*

Penulis menyadari bahwa proposal tugas akhir ini tidak luput dari kesalahan. Kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan sehingga proposal tugas akhir ini dapat memberikan manfaat bagi bidang pendidikan juga penerapannya di lapangan serta dapat dikembangkan lebih lanjut lagi.

Cirebon, Desember 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN TUGAS AKHIR .....</b>	<b>iii</b>
<b>PRAKATA .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
<b>A. Latar Belakang .....</b>	<b>1</b>
<b>B. Rumusan Masalah .....</b>	<b>4</b>
<b>C. Tujuan Penelitian .....</b>	<b>5</b>
1. Tujuan Umum .....	5
2. Tujuan Khusus .....	5
<b>D. Manfaat Penelitian .....</b>	<b>5</b>
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
<b>A. Tinjauan Teori .....</b>	<b>7</b>
1. Penyakit Gagal Ginjal Kronik.....	7
2. Karakteristik Pasien Gagal Ginjal Kronik .....	12
3. Diet Penyakit Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisa .....	14
4. Skrining Gizi.....	17
5. Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT).....	18
6. Asupan Protein.....	23
<b>B. Kerangka Teori.....</b>	<b>26</b>
<b>C. Kerangka Konsep Penelitian .....</b>	<b>27</b>
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>28</b>
<b>A. Jenis Penelitian .....</b>	<b>28</b>
<b>B. Waktu dan Tempat Penelitian.....</b>	<b>28</b>
<b>C. Populasi dan Sampel .....</b>	<b>29</b>
1. Populasi dan Sampel .....	29
2. Besar Sampel .....	30
3. Teknik sampling .....	30
<b>D. Variabel dan Definisi Operasional.....</b>	<b>31</b>
<b>E. Teknik Pengumpulan Data .....</b>	<b>32</b>
1. Jenis Data .....	32
2. Cara Pengumpulan Data .....	32
3. Instrumen Penelitian .....	34
<b>F. Pengolahan dan Analisis Data .....</b>	<b>35</b>
1. Teknik Pengolahan Data .....	35

2. Teknik Analisis Data .....	36
<b>G. Jalannya Penelitian.....</b>	<b>36</b>
1. Tahap Persiapan .....	36
2. Tahap Pelaksanaan.....	37
3. Tahap Akhir .....	38
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>39</b>
<b>A. Hasil .....</b>	<b>39</b>
1. Gambaran Umum Rumah Sakit Daerah Umum Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.....	39
2. Karakteristik Responden I dan II .....	43
3. Penatalaksanaan Diet Tinggi Protein Penyakit Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisa Responden I dan II .....	44
4. Hasil ADIME Responden I dan II .....	66
5. Asupan Protein Responden .....	68
<b>B. Pembahasan .....</b>	<b>68</b>
1. Karakteristik Responden .....	68
2. Penatalaksanaan Diet Responden .....	73
3. Hasil Kegiatan ADIME .....	82
4. Asupan Protein Responden .....	83
<b>BAB V KESIMPULAN.....</b>	<b>86</b>
<b>A. Simpulan.....</b>	<b>86</b>
<b>B. Saran .....</b>	<b>87</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>88</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>93</b>

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 1.</b> Kriteria Penyakit Gagal Ginjal Kronik.....	7
<b>Tabel 2.</b> Klasifikasi Gagal Ginjal Kronik.....	8
<b>Tabel 3.</b> Bahan Makanan yang Dianjurkan dan Tidak Dianjurkan.....	17
<b>Tabel 4.</b> Kategori IMT.....	19
<b>Tabel 5.</b> Kategori %LILA .....	19
<b>Tabel 6.</b> Klasifikasi Hipertensi.....	20
<b>Tabel 7.</b> Kandungan Protein Bahan Makanan (g/100 g).....	24
<b>Tabel 8.</b> Definisi Operasional.....	31
<b>Tabel 9.</b> Data Hasil Laboratorium Responden I.....	45
<b>Tabel 10.</b> Data Hasil Pemeriksaan Klinis Responden I.....	47
<b>Tabel 11.</b> Hasil <i>Food Recall</i> 3 x 24 jam Responden I.....	48
<b>Tabel 12.</b> Terapi Medis Responden I .....	49
<b>Tabel 13.</b> Monitoring dan Evaluasi Responden I.....	55
<b>Tabel 14.</b> Data Hasil Laboratorium Responden II .....	57
<b>Tabel 15.</b> Data Hasil Pemeriksaan Klinis Responden II .....	58
<b>Tabel 16.</b> Hasil <i>Food Recall</i> 3 x 24 jam Responden II .....	59
<b>Tabel 17.</b> Terapi Medis Responden II.....	60
<b>Tabel 18.</b> Monitoring dan Evaluasi Responden II.....	65
<b>Tabel 19.</b> Hasil Assesment Responden I.....	66
<b>Tabel 20.</b> Hasil Diagnosa Responden I .....	66
<b>Tabel 21.</b> Hasil Intervensi Responden I .....	66
<b>Tabel 22.</b> Hasil Monitoring dan Evaluasi Responden I.....	67
<b>Tabel 23.</b> Hasil Assesment Responden II.....	67
<b>Tabel 24.</b> Hasil Diagnosa Responden II.....	67
<b>Tabel 25.</b> Hasil Intervensi Responden II.....	67
<b>Tabel 26.</b> Hasil Monitoring dan Evaluasi Responden II .....	68
<b>Tabel 27.</b> Perencanaan Menu Hari Ke-1 Responden 1 .....	102
<b>Tabel 28.</b> Perencanaan Menu Hari Ke-2 Responden 1 .....	103
<b>Tabel 29.</b> Perencanaan Menu Hari Ke-3 Responden 1 .....	104
<b>Tabel 30.</b> Hasil Intervensi Hari Ke-1 Responden 1.....	105
<b>Tabel 31.</b> Hasil Intervensi Hari Ke-2 Responden 1.....	106
<b>Tabel 32.</b> Hasil Intervensi Hari Ke-3 Responden 1.....	107
<b>Tabel 33.</b> Perencanaan Menu Hari Ke-1 Responden 2 .....	108
<b>Tabel 34.</b> Perencanaan Menu Hari Ke-2 Responden 2.....	109
<b>Tabel 35.</b> Perencanaan Menu Hari Ke-3 Responden 2.....	110
<b>Tabel 36.</b> Hasil Intervensi Hari Ke-1 Responden 2.....	111
<b>Tabel 37.</b> Hasil Intervensi Hari Ke-2 Responden 2.....	112
<b>Tabel 38.</b> Hasil Intervensi Hari Ke-3 Responden 2.....	113

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 1.</b> Kerangka Teori .....	26
<b>Gambar 2.</b> Kerangka Konsep Penelitian.....	27
<b>Gambar 3.</b> Presentase Asupan Protein Responden.....	68



## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran 1.</b> Surat Permohonan Penelitian.....	94
<b>Lampiran 2.</b> Naskah Penjelasan Penelitian .....	95
<b>Lampiran 3.</b> Struktur Organisasi RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto .....	97
<b>Lampiran 4.</b> Naskah Persetujuan Responden 1 .....	98
<b>Lampiran 5.</b> Naskah Persetujuan Responden 2 .....	99
<b>Lampiran 6.</b> Form Identitas Responden 1 .....	100
<b>Lampiran 7.</b> Form Identitas Responden 2 .....	101
<b>Lampiran 8.</b> Perencanaan Menu Responden 1 .....	102
<b>Lampiran 9.</b> Hasil Intervensi Asupan Responden 1 .....	105
<b>Lampiran 10.</b> Perencanaan Menu Responden 2.....	108
<b>Lampiran 11.</b> Hasil Intervensi Asupan Responden 2.....	111
<b>Lampiran 12.</b> Media Konseling Leaflet Edukasi Tinggi Protein .....	114
<b>Lampiran 13.</b> Media Konseling Leaflet Diit Hemodialisis .....	115
<b>Lampiran 14.</b> Media Konseling Leaflet Diit Rendah Garam .....	116