

**STUDI KASUS PENATALAKSANAAN DIET PENYAKIT
GINJAL KRONIK DENGAN HEMODIALISA TERHADAP
ASUPAN PROTEIN PADA PASIEN RAWAT INAP
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WALED**

Tugas Akhir

Disusun guna mencapai derajat Ahli Madya Gizi



Disusun Oleh :

ANGGIE ALVAREZA

NIM. P2.06.31.2.20.043

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

“Studi Kasus Penatalaksanaan Diet Penyakit Ginjal Kronik dengan Hemodialisa terhadap Asupan Protein pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Waled”

Anggie Alvareza¹, Hj. Alina Hizni, SKM., MPH.²

INTISARI

Penderita penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani terapi Hemodialisa semakin meningkat dari tahun ke tahun. Prevalensi kejadian gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa terjadi peningkatan sebesar 1,8% dimana pada tahun 2013 prevalensinya adalah 2,0%, sedangkan tahun 2018 terdapat 3,8%. Penyakit gagal ginjal kronik stadium V pada bulan Januari 2022 berada di urutan ke-10 dari 10 besar kasus penyakit rawat inap di RSUD Waled Kabupaten Cirebon.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui penatalaksanaan diet penyakit ginjal kronik dengan hemodialisa terhadap asupan protein dan asupan pada responden penyakit ginjal kronik dengan hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Waled. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus (*Case Study*). Sampel penelitian ini yaitu pasien gagal ginjal kronik dengan Hemodialisa yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Waled Kabupaten Cirebon sesuai dengan kriteria inklusi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penatalaksanaan diet telah dilaksanakan sesuai dengan standar diet penyakit ginjal kronik dengan hemodialisa. Persentase rerata tingkat asupan protein pada responden 1 sebesar 32,8% termasuk kategori defisit berat dan responden 2 sebesar 22,87% termasuk kategori defisit berat. Asupan protein kedua responden tergolong dalam kategori defisit berat karena pasien masih mengeluh mual, muntah gangguan mengunyah, dan gangguan menelan.

Kata kunci: Gagal Ginjal Kronik, Hemodialisa, Asupan Protein, Penatalaksanaan Diet Hemodialisa.

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

PRAKARTA

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, berkat rahmat dan karunia-Nya Saya dapat menyelesaikan tugas akhir dengan judul “Studi Kasus Penatalaksanaan Diet Penyakit Ginjal Kronik dengan Hemodialisa terhadap Asupan Protein pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Waled”. tugas akhir ini disusun guna memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan Program D III Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

Dalam penulisan tugas akhir ini, penulis banyak mengalami hambatan dan kesulitan, namun berkat dukungan, bantuan, bimbingan, dan pengetahuan dari berbagai pihak akhirnya penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini. Untuk itu pada kesempatan ini penulis akan mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Uun Kunaepah, S.Si.T., M.Si. Ketua Program Studi D III Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Wilayah Cirebon serta dewan penguji II yang telah memberikan dukungan, motivasi, dan solusi dalam penyusunan tugas akhir ini.
2. Ibu Hj. Alina Hizni, SKM., MPH. dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan tugas akhir ini.
3. Bapak H. Arif Fachrudin, S.Gz., Dietisien.MM. dosen penguji I yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan tugas akhir ini
4. Dosen dan Staf Program Studi D III Gizi Cirebon yang telah memberikan dukungan, bimbingan, dan pengarahan dalam penyusunan tugas akhir ini.
5. Kedua orang tua yang selalu mendukung, mendoakan, dan memberikan bantuan baik moral maupun materi.
6. Kakak dan Adik yang selalu mendukung, mendoakan dan memberikan semangat.

7. Teman-teman KENZIUS khususnya teman kelas B yang selalu memberikan arahan, dukungan, semangat, dan doanya dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
8. Seluruh member BTS terkhusus Park Jimin yang senantiasa menemani, mendukung, dan memotivasi melalui sepatah kata yang terucap secara tidak langsung.
9. Fazlur Rahman yang senantiasa menemani, mendukung, dan memberikan semangat baik secara langsung atau tidak langsung.
10. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu baik secara langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan tugas akhir ini.

Penulis menyadari bahwa tugas akhir ini masih terdapat banyak kekurangan karena keterbatasan yang dimiliki oleh penulis. Oleh karenanya penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi menyempurnakan tugas akhir ini agar menjadi lebih baik. Semoga tugas akhir ini dapat dijadikan acuan dalam menyusun Tugas Akhir selanjutnya.

Cirebon, 20 Oktober 2022

Anggie Alvareza

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
INTISARI	iii
PRAKARTA	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
1. Bagi Peneliti	5
2. Bagi Responden.....	5
3. Bagi Rumah Sakit.....	5
4. Bagi Program Studi D III Gizi Cirebon.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Teori	6
1. Penyakit Ginjal Kronik (PGK)	6
2. Karakteristik Pasien Penyakit Gagal Ginjal	15
3. Hemodialisa.....	16
4. Asupan Protein	21
5. Penatalaksanaan Diet Penyakit Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisa.....	23
6. Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT)	27
B. Kerangka Teori.....	34
C. Kerangka Konsep	35

BAB III METODE PENELITIAN	36
A. Jenis Penelitian	36
B. Waktu dan Tempat Penelitian	36
1. Waktu Penelitian	36
2. Tempat Penelitian	36
C. Populasi dan Sampel	36
1. Populasi	36
2. Sampel	37
3. Besar Sampel	38
4. Teknik Sampel	38
D. Variabel dan Definisi Operasional	39
E. Teknik Pengumpulan Data	40
1. Jenis Data	40
2. Cara Pengumpulan Data	40
3. Instrumen Penelitian	41
F. Pengolahan dan Analisis Data	42
1. Teknik Pengolahan Data	42
2. Teknik Analisis Data	43
G. Jalannya Penelitian	43
1. Tahap Persiapan	43
2. Tahap Pelaksanaan	44
3. Tahap Akhir	44
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	45
A. Hasil	45
1. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah Waled	45
2. Karakteristik Responden 1	48
3. Penatalaksanaan Diet Penyakit Ginjal Kronik dengan Hemodialisa Responden 1	49
4. Karakteristik Responden 2	63
5. Penatalaksanaan Diet Penyakit Ginjal Kronik dengan Hemodialisa Responden 2	64
6. Asupan Protein pada Responden	78

B. Pembahasan	79
1. Karakteristik Responden	79
2. Penatalaksanaan Gizi Responden	80
3. Asupan Protein Responden.....	89
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	91
A. Simpulan.....	91
B. Saran.....	92
1. Bagi Responden.....	92
2. Bagi Rumah Sakit.....	92
3. Bagi Peneliti Selanjutnya	92
DAFTAR PUSTAKA	93
LAMPIRAN.....	96

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Komplikasi Penyakit Ginjal Kronis berdasarkan Derajat Penyakit	14
Tabel 2. Nilai Gizi dari Bahan Makanan	26
Tabel 3. Bahan Makanan yang Dianjurkan dan Tidak Dianjurkan.....	27
Tabel 4. Variabel dan Definisi Operasional.....	39
Tabel 5. Kategori Status Gizi berdasarkan IMT	49
Tabel 6. Data Hasil Laboratorium Responden 1	50
Tabel 7. Data Hasil Pemeriksaan Klinis Responden 1.....	51
Tabel 8. Klasifikasi Hipertensi.....	51
Tabel 9. Recall Makanan Ny. As (25 Maret 2023).....	52
Tabel 10. Hasil Asupan Ny. As.....	53
Tabel 11. Kategori Tingkat Asupan Zat Gizi.....	53
Tabel 12. Terapi Medis Responden 1 (Ny. As)	55
Tabel 13. Toleransi Kebutuhan Gizi Responden 1 (Ny. As)	58
Tabel 14. Dietary History Ny. As selama Monitoring dan Evaluasi	60
Tabel 15. Pemeriksaan Fisik Ny. As selama Monitoring dan Evaluasi.....	61
Tabel 16. Pemeriksaan Klinis Ny. As selama Monitoring dan Evaluasi	62
Tabel 17. Kategori Status Gizi berdasarkan IMT	64
Tabel 18. Data Hasil Laboratorium Responden 2.....	65
Tabel 19. Data Hasil Pemeriksaan Klinis Responden 2.....	66
Tabel 20. Klasifikasi Hipertensi.....	66
Tabel 21. Recall Makanan Ny. Ca (27 Maret 2023).....	67
Tabel 22. Hasil Asupan Ny. Ca.....	68
Tabel 23. Kategori Tingkat Asupan Zat Gizi.....	68
Tabel 24. Terapi Medis Responden 2 (Ny. Ca)	69
Tabel 25. Toleransi Kebutuhan Gizi Responden 2 (Ny. Ca)	73
Tabel 26. Dietary History Ny. Ca selama Monitoring dan Evaluasi	75
Tabel 27. Pemeriksaan Fisik Ny. Ca selama Monitoring dan Evaluasi.....	76
Tabel 28. Pemeriksaan Klinis Ny. Ca selama Monitoring dan Evaluasi	76

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	34
Gambar 2. Kerangka Konsep	35
Gambar 3. Dietary History Responden 1 selama Monitoring.....	60
Gambar 4. Dietary History Responden 2 selama Monitoring.....	74
Gambar 5. Asupan Protein pada Responden.....	78

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Penelitian.....	97
Lampiran 2. Surat Izin Permohonan Data Awal	98
Lampiran 3. Naskah Penjelasan Penelitian	100
Lampiran 4. Naskah Persetujuan Responden.....	101
Lampiran 5. Formulir Identitas Responden	102
Lampiran 6. Formulir Penatalaksanaan Diet.....	103
Lampiran 7. Formulir Skrinning Gizi	104
Lampiran 8. Form Asuhan Gizi	105
Lampiran 9. Form Food Recall	106
Lampiran 10. Form Food Weighing.....	107
Lampiran 11. Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Waled	108
Lampiran 12. Struktur Organisasi Instalasi Gizi RSUD Waled.....	109
Lampiran 13. Skrinning Gizi Responden 1 (Ny. As).....	110
Lampiran 14. Skrinning Gizi Responden 2 (Ny. Ca).....	111
Lampiran 15. Recall 3 x 24 Jam Responden 1 (Ny. As).....	112
Lampiran 16. Recall 3 x 24 Jam Responden 2 (Ny. Ca).....	113
Lampiran 17. Dokumentasi Responden 1 (Ny. As)	114
Lampiran 18. Dokumentasi Responden 2 (Ny. Ca)	116
Lampiran 19. Leaflet Edukasi	118