

## **TUGAS AKHIR**

# **PENGETAHUAN GIZI, TINGKAT KONSUMSI ENERGI, PROTEIN, KALIUM, DAN CAIRAN PADA PASIEN GINJAL KRONIK DIALISIS SEBELUM DAN SETELAH MENDAPAT KONSELING GIZI DI RUANG HEMODIALISA RUMAH SAKIT PERMATA CIREBON**

Disusun Guna Mencapai Derajat Ahli Madya Gizi



Disusun Oleh :

DEA FITRI NURHALIZA

NIM. P2.06.31.2.20.006

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDRAL TENAGA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TASIKMALAYA  
PROGRAM STUDI D III GIZI CIREBON**

**2023**

## **HALAMAN PERSETUJUAN**

**Tugas Akhir Dengan Judul “Pengetahuan Gizi, Tingkat Konsumsi Energi, Protein, Kalium, dan Cairan Pada Pasien Ginjal Kronik Dialisis Sebelum dan Setelah Mendapat Konseling Gizi Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Permata Cirebon”**

Tugas Akhir ini dipersiapkan dan disusun oleh :

**Dea Fitri Nurhaliza**

NIM. P2.06.31.2.20.006

Telah diperiksa, disetujui dan siap untuk dipertahankan dihadapan Dewan Penguji Sidang Tugas Akhir Program Studi D III Gizi Cirebon, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya pada :

Hari :

Tanggal :

Waktu :

Pembimbing,

**Priyo Sulistoyono, SKM, MKM.**

NIP. 197105121992031004

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**TUGAS AKHIR**

Tugas Akhir dengan judul

**“Pengetahuan Gizi, Tingkat Konsumsi Energi, Protein, Kalium, dan Cairan Pada Pasien Ginjal Kronik Dialisis Sebelum dan Setelah Mendapat Konseling Gizi Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Permata Cirebon”**

Disusun Oleh :

Nama : **Dea Fitri Nurhaliza**

NIM : P2.06.31.2.20.006

Telah diperiksa, disetujui, dan siap untuk dipertahankan dihadapan Dewan Penguji pada tanggal ... Mei 2023

Susunan Dewan Penguji :

Ketua Dewan Penguji :

**Priyo Sulistiyono, SKM, MKM.**

NIP. 197105121992031004 (.....)

Penguji 1

**Uun Kunaepah, S.SiT, M.Si.**

NIP. 197101091995032002 (.....)

Penguji 2

**Sholichin, SP, MT.**

NIPK. 919811206201006101 (.....)

# **“Pengetahuan Gizi, Tingkat Konsumsi Energi, Protein, Kalium, dan Cairan Pada Pasien Ginjal Kronik Dialisis Sebelum dan Setelah Mendapat Konseling Gizi Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Permata Cirebon”**

Dea Fitri Nurhaliza<sup>1</sup>, Priyo Sulistiyono<sup>2</sup>

## **INTISARI**

Chronic Kidney Disease (CKD) atau Penyakit Ginjal Kronis adalah gangguan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat pulih kembali, dimana tubuh tidak mampu memelihara metabolisme dan gagal memelihara keseimbangan cairan dan elektrolit yang berakibat pada peningkatan ureum. Pada pasien gagal ginjal kronik mempunyai karakteristik bersifat menetap, tidak bisa disembuhkan dan memerlukan pengobatan berupa transplantasi ginjal, dialisis peritoneal, hemodialisis dan rawat jalan dalam jangka waktu yang lama (Black, J dan Hawks, J. 2014). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan gizi tingkat konsumsi energi, protein, kalium, dan cairan pada pasien ginjal kronik dialisis sebelum dan setelah mendapat konseling gizi di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Permata Cirebon.

Penelitian ini adalah penelitian pre-eksperimen dengan rancangan *one group pretest posttest*. Sumber data dalam penelitian ini diperoleh dari setiap responden yang bersedia. Populasi pada penelitian ini yaitu pasien ginjal kronik yang sedang menjalankan hemodialisa di Rumah Sakit Permata Cirebon. Cara pengambilan sampel adalah total populasi dari seluruh pasien ginjal kronik yang sedang menjalankan hemodialisa di Rumah Sakit Permata Cirebon pada tanggal 4 – 6 Mei 2023.

Hasil penelitian ini untuk melihat tingkat pengetahuan pasien ginjal kronik diukur menggunakan kuisioner. Dilakukan dua kali sebelum dan setelah mendapat konseling gizi, menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan rata – rata dari 51,00 menjadi 65,00, tingkat konsumsi energi dan protein pasien sebelum dan setelah dilakukan konseling gizi masih dalam kategori defisit dengan rata – rata 37 – 28% sebelum mendapat konseling gizi dan 64 – 72% setelah mendapat konseling gizi, tingkat konsumsi kalium pasien sebelum konseling masih dalam kategori defisit dengan rata – rata 1.420 mg dan setelah konseling gizi masuk dalam kategori baik dengan rata – rata 2.024 mg, dan tingkat konsumsi cairan sebelum dan setelah mendapatkan konseling gizi masuk kedalam kategori lebih dikarenakan asupan cairan pasien banyak yang melebihi dari perhitungan kebutuhan cairan yang boleh dikonsumsi oleh pasien ginjal kronik.

**Kata Kunci : Pengetahuan, Tingkat Konsumsi Energi, Protein, Kalium, dan Cairan, Pasien Ginjal Kronik Dialisis**

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

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberi Rahmat dan Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal dengan judul **“Pengetahuan Gizi, Tingkat Konsumsi Energi, Protein, Kalium, dan Cairan Pada Pasien Ginjal Kronik Dialisis Sebelum dan Setelah Mendapat Konseling Gizi Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Permata Cirebon”** tepat pada waktunya.

Penyusunan tugas akhir ini diajukan sebagai syarat menyelesaikan pendidikan gelar Ahli Madya Gizi Program Studi Diploma III Gizi Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya. Penyusunan 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 Kementrian Kesehatan Tasikmalaya wilayah Cirebon.
2. Bapak Priyo Sulistiyono, SKM, MKM, dosen pembimbing yang selalu memberikan dorongan, motivasi, bimbingan, pengarahan, saran, dan semangat dalam pembuatan proposal tugas akhir ini.
3. Ibu Uun Kunaepah, S.SiT, M.Si. Dewan penguji I yang telah memberikan saran dalam penyusunan tugas akhir ini.
4. Mr. Sholichin, SP, MT. Dewan penguji II yang telah membantu dan memberikan saran dalam penyusunan tugas akhir ini.
5. Seluruh dosen dan staff Program Studi Diploma III Gizi Cirebon yang telah memberikan dukungan, semangat, dan kerjasamanya.
6. Kedua orang tua saya, ayahanda (Alm) Bapak Dede Supriyadi, SE dan Ibunda Ibu Sopiayah yang telah membesarkan, mendidik, mendo'akan, mensupport, dan memberikan kasih sayang yang tak pernah terhingga kepada saya.
7. Kakak saya, Defa Nur Muhammad Akhmal yang telah mendukung dan mensupport saya dalam hal perkuliahan.
8. Teman-teman Kenzius angkatan 11 Prodi Diploma III Gizi Cirebon Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya atas perhatian, support system, dan dukungannya.

9. Teman terdekat dan seperjuangan saya, Aulia Afra' Nabilah, Hilday Novita, Mutiara Ananda, Hanny Septiany, Intan Sarasati, Fabizhal Muhammad Almas N yang selalu meluangkan waktu untuk menemani, memberi support dan dukungan, serta selama masa pendidikan dan saat pembuatan tugas akhir ini.
10. Bapak Kadiv, yang mempunyai NIM 203019 yang telah menemani saya semasa penyusunan Tugas Akhir, selalu memberi support, dan menerima keluhan kesah saya sampai akhirnya saya bisa wisuda dan mempunyai gelar A.Md. Gz.
11. And last to myself, thank you being strong in everyday and thank you for trusting. Good in all your worries. Flower needs time to bloom. Self, you did well!

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

Cirebon, Mei 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

|                                      | <b>Halaman</b>                               |
|--------------------------------------|--|
| <b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....     | <b>i</b>                                     |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....      | <b>ii</b>                                    |
| <b>INTISARI</b> .....                | <b>iii</b>                                   |
| <b>KATA PENGANTAR</b> .....          | <b>iv</b>                                    |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....              | <b>vi</b>                                    |
| <b>DAFTAR TABEL</b> .....            | <b>xi</b>                                    |
| <b>DAFTAR GAMBAR</b> .....           | <b>xii</b>                                   |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....         | <b>xiii</b>                                  |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....       | Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.        |
| <b>A. Latar Belakang</b> .....       | Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.        |
| <b>B. Rumusan Masalah</b> .....      | Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.        |
| <b>C. Tujuan Penelitian</b> .....    | Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.        |
| <b>D. Manfaat Penelitian</b> .....   | Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.        |
| <b>E. Ruang Lingkup</b> .....        | Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.        |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> ..... | Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.        |
| <b>A. Ginjal</b> .....               | Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.        |
| <b>1. Anatomi Ginjal</b> .....       | <b>Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.</b> |
| <b>2. Fisiologi Ginjal</b> .....     | <b>Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.</b> |
| <b>3. Konsep Hemodialisa</b> .....   | <b>Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.</b> |

- B. Penyakit Gagal Ginjal Kronik.....Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- C. Gejala Penyakit Gagal Ginjal Kronik .....Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- D. Diet Hemodialisa .....Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- 1. Tujuan pengaturan nutrisi pada pasien hemodialisa ..Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- 2. Syarat Diet Penyakit Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa..... Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- E. Asupan Zat Gizi.....Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- F. Pengetahuan Gizi.....Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- G. Konseling Gizi .....Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- 1. Pengertian Konseling..... Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- 2. Tahapan Konseling ..... Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- H. Kerangka Teori.....Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- I. Kerangka Konsep.....Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- BAB III METODE PENELITIAN .....Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- A. Jenis dan Rancangan Penelitian .....Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- B. Tempat dan Waktu Penelitian.....Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- C. Populasi dan Sampel.....Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- E. Variabel Penelitian .....Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**



**D. Definisi Operasional.....Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

**F. Pengumpulan Data .....Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

**G. Langkah-langkah Penelitian.....Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

**H. Pengolahan Data .....Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

**I. Analisis Data dan Penyajian Data.....Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

**J. Rumus Pengolahan Data .....Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

**BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

**A. Gambaran Umum Rumah Sakit Permata Cirebon.....Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

**1. Rumah Sakit Umum Permata Cirebon ..... Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

**2. Instalasi Gizi Rumah Sakit Permata Cirebon. Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

**B. Hasil Penelitian .....Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

**1. Karakteristik Umum Sampel..... Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

**2. Tingkat Pengetahuan Gizi..... Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

**3. Tingkat Konsumsi Energi, Protein, Kalium dan Cairan ..... Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

**4. Perbedaan Pengetahuan Gizi Sebelum dan Setelah Konseling Gizi  
Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

**5. Perbedaan Tingkat Konsumsi Energi, Protein, Kalium, dan Cairan**

**Sebelum dan Setelah Konseling Gizi .. Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

**C. Pembahasan.....Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

**1. Tingkat Pengetahuan..... Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

**2. Tingkat Konsumsi Energi ..... Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

**3. Tingkat Konsumsi Protein ..... Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

**4. Tingkat Konsumsi Kalium ..... Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

**5. Tingkat Konsumsi Cairan..... Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

**BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

**A. Kesimpulan.....Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

**B. Saran .....Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

**DAFTAR PUSTAKA .....Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

**LAMPIRAN.....Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

## DAFTAR TABEL

Halaman

**Tabel 1.** Kandungan Energi Bahan Makanan (kcal/100gr) **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

**Tabel 2.** Kandungan Protein Bahan Makanan (gr/100gr) **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

**Tabel 3.** Kandungan Kalium Bahan Makanan (mg/100 gr)..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

**Tabel 4.** Tabel Definisi Operasional ..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

**Tabel 5.** Koding Tingkat Pengetahuan Gizi.. **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

**Tabel 6.** Koding Tingkat Konsumsi Energi.. **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

**Tabel 7.** Koding Tingkat Konsumsi Protein . **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

**Tabel 8.** Tingkat Konsumsi Kalium..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

**Tabel 9.** Tingkat Konsumsi Cairan ..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

**Tabel 10.** Karakteristik Sampel..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

**Tabel 11.** Distribusi Frekuensi Pengetahuan Gizi..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

**Tabel 12.** Distribusi Frekuensi Tingkat Konsumsi Energi, Protein, Kalium .. **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

**Tabel 13.** Perbedaan Pengetahuan Gizi Sebelum dan Setelah Konseling Gizi  
..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

**Tabel 14.** Perbedaan Tingkat Konsumsi Energi, Protein, Kalium, ..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

## DAFTAR GAMBAR

### Halaman

|   |  |
|---|--|
| Gambar 1. Kerangka Teori .....                    | <b>Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.</b> |
| Gambar 2. Kerangka Konsep.....                    | <b>Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.</b> |
| Gambar 4. Dokumentasi setelah konseling ..        | <b>Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.</b> |
| Gambar 5. Pasien mengerjakan pre & post test..... | <b>Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.</b> |
| Gambar 3. Pasien mengerjakan pre & post test..... | <b>Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.</b> |
| Gambar 7. pre & post test.....                    | <b>Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.</b> |
| Gambar 6.pre & post test.....                     | <b>Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.</b> |



## DAFTAR LAMPIRAN

### Halaman

Lampiran 1. Surat Perizinan Pengambilan data dasar ..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

Lampiran 2. Surat Perizinan Penelitian ..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

Lampiran 3. Naskah Penjelasan Penelitian.... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

Lampiran 4. Surat Persetujuan Menjadi Responden ..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

Lampiran 5. Kuesioner Penelitian ..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

Lampiran 6. Form Foodlist Pasien Hemodialisa ..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

Lampiran 7. Output Hasil Analisis Statik..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

Lampiran 8. Struktur Organisasi Rumah Sakit..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

Lampiran 9. Formulir Asupan Cairan..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian ..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

Lampiran 11. Leaflet Diet Penyakit Ginjal Kronik Hemodialisa. **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

