



# **Kemenkes Poltekkes Tasikmalaya**

## **LAPORAN TUGAS AKHIR**

### **PENATALAKSANAAN ASUPAN PROTEIN DAN KADAR HEMOGLOBIN PENDERITA GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA PADA PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT PERMATA CIREBON**

Disusun Guna Mencapai Derajat Ahli Madya Gizi

DISUSUN OLEH:

**FADIA AULIA PUTRI**

NIM. P2.06.31.2.21.072

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA GIZI CIREBON**

**JURUSAN GIZI**

**POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**TAHUN 2024**



**HALAMAN PERSETUJUAN**

**Tugas Akhir dengan judul**  
**“Penatalaksanaan Asupan Protein dan Kadar Hemoglobin Penderita**  
**Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa pada Pasien Rawat**  
**Inap di Rumah Sakit Permata Cirebon”**

Disusun oleh:

**FADIA AULIA PUTRI**

NIM. P2.06.31.2.21.072

Pembimbing:



**Samuel, SKM, M.Gizi**

NIP 196409021987031005

# **Penatalaksanaan Asupan Protein dan Kadar Hemoglobin Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Permata Cirebon**

Fadia Aulia Putri<sup>1</sup>, Samuel<sup>2</sup>

## **INTISARI**

Gagal Ginjal Kronik (GGK) stadium 5 adalah keadaan dimana ginjal mengalami penurunan fungsi untuk menjaga keseimbangan tubuh. Penyakit ini termasuk ke dalam kategori penyakit tidak terinfeksi atau tidak menular kepada orang lain, dimana proses perjalanan penyakit ini memerlukan waktu yang tidak sebentar, dan tidak dapat membaik seperti keadaan semula karena nefron yang rusak tidak lagi berfungsi dengan baik. GGK stadium 5 merupakan penyakit ginjal progresif yang mematikan karena dapat menghambat fungsi ginjal untuk memelihara metabolisme, proporsi air, elektrolit dan limbah nitrogen.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penatalaksanaan asupan protein dan kadar hemoglobin penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Permata Cirebon. Penelitian ini bersifat *deskriptif observasional* dengan menggunakan metode non probability sampling berupa *accidental sampling* dimana peneliti mengambil data sampel berdasarkan ketersediaan responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat yang sesuai dengan kriteria inklusi.

Asupan protein pada pada pasien GGK di Rumah Sakit Permata Cirebon diperoleh menggunakan metode *food recall* 3 × 24 jam dan *food weighing*. Asupan protein pada pasien mengalami peningkatan setelah diberikan intervensi sesuai dengan kebutuhan total sehari. Hasil asupan rata-rata protein responden sudah baik dengan hasil 71,5 gr (91,9%) dari 77,76 gr perhari yang dianjurkan. Untuk kadar hemoglobin pasien termasuk ke dalam kategori rendah yaitu 7.3 g/dL. Hal itu disebabkan karena responden memiliki kebiasaan mengonsumsi teh manis dengan frekuensi 2 × sehari.

**Kata Kunci** : Asupan Protein, Hemoglobin, Gagal Ginjal Kronik

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

## PRA KATA

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Penatalaksanaan Asupan Protein dan Kadar Hemoglobin Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Permata Cirebon”.

Karya tulis ilmiah ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Bapak Samuel, SKM, M.Gizi selaku pembimbing yang senantiasa membimbing dan mengarahkan penulis dalam proses penyusunan karya tulis ilmiah ini. Dan pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Ibu Uun Kunaepah, S.ST., M.Si. selaku ketua Prodi D-III Gizi Politeknik Kementerian Kesehatan Tasikmalaya Wilayah Cirebon.
2. Bapak Samuel, SKM, M.Gizi selaku dosen pembimbing yang senantiasa memberikan arahan, bimbingan, motivasi dan dukungan kepada penulis selama proses penyusunan Tugas Akhir ini.
3. Bapak Toni Andri, SST selaku penguji 1 yang telah memberi kritik, saran dan masukan agar Tugas Akhir ini menjadi lebih baik.
4. Ibu Isnar Nurul Alfiyah, S.Gz, M.Gizi selaku penguji 2 yang telah memberi kritik, saran dan masukan agar Tugas Akhir ini menjadi lebih baik.
5. Seluruh dosen dan staff Prodi D-III Gizi Politeknik Kementerian Kesehatan Tasikmalaya Wilayah Cirebon.
6. Mama Ropiah dan Papa Dedi, kedua orang tua tercinta yang selalu menjadi penyemangat. Terima kasih telah membesarkan saya dengan penuh cinta dan kasih sayang, selalu berjuang untuk kehidupan saya sehingga saya bisa tumbuh dewasa dan bisa berada di posisi saat ini. Terima kasih telah memberikan do'a, nasehat serta semangat dengan tulus dan ikhlas. Semoga saya bisa memberikan yang terbaik untuk kalian.
7. Aa Fahrul, kakak terbaik yang selalu menjadi garda terdepan untuk adik perempuannya. Terima kasih telah menginspirasi saya untuk menyelesaikan Tugas Akhir ini. Terima kasih atas semangat dan do'a yang diberikan.
8. Sahabat penulis, Ara Siblings, Lizzy, Shoin dan Maulanie yang selalu setia menjadi tempat keluh kesah penulis, selalu memberikan do'a dan semangat

dengan tulus kepada penulis. Terima kasih karena selalu menguatkan dan meyakinkan bahwa semuanya akan baik-baik saja.

9. *JBD.xiv* yang selalu menjadi mood booster penulis, selalu memberi semangat dan motivasi kepada penulis. Terima kasih telah membuat hidup penulis menjadi lebih berwarna.
10. Febi, Nanda, Sabrina, Atul, Adel dan Rahma selaku teman seperjuangan yang telah menjadi tempat berkeluh kesah, selalu memberikan dukungan dan bantuan satu sama lain. Terima kasih atas masukan dan dorongan yang diberikan selama perkuliahan kepada penulis.
11. Asclepius class B yang selalu support satu sama lain sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal Tugas Akhir ini.

Saya menyadari, Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun saya nantikan demi kesempurnaan tugas akhir ini.

Cirebon, 22 April 2024

Fadia Aulia Putri

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>INTISARI .....</b>	<b>iii</b>
<b>PRA KATA .....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
A. Tinjauan Teori.....	7
1. Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisa.....	7
2. Penatalaksanaan Diet Gagal Ginjal Kronik .....	13
3. Asupan Protein .....	19
4. Kadar Hemoglobin .....	22
B. Kerangka Teori.....	25
C. Kerangka Konsep.....	26
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>27</b>
A. Jenis Penelitian.....	27
B. Waktu dan Tempat Penelitian .....	27
C. Populasi dan Sampel .....	27
1. Populasi dan Sampel.....	27
2. Besar Sampel .....	28
3. Teknik Sampling.....	29
D. Variabel dan Definisi Operasional .....	30
E. Teknik Pengumpulan Data.....	31
1. Jenis Data.....	31
2. Cara Pengumpulan Data .....	32

3. Instrumen Penelitian .....	34
F. Pengolahan dan Analisis Data.....	34
1. Teknik Pengolahan Data.....	34
2. Teknik Analisis Data .....	35
G. Jalannya Penelitian.....	36
1. Tahap Persiapan.....	36
2. Tahap Pelaksanaan .....	37
3. Tahap akhir .....	37
<b>BAB IV .....</b>	<b>38</b>
<b>HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>38</b>
<b>A. Hasil.....</b>	<b>38</b>
1. Gambaran Umum Rumah Sakit Permata Cirebon .....	38
2. Karakteristik Responden .....	40
3. Penatalaksanaan Diet Responden.....	41
4. Asupan Protein Responden.....	57
5. Kadar Hemoglobin Responden.....	58
<b>B. Pembahasan .....</b>	<b>59</b>
1. Karakteristik Responden .....	59
2. Penatalaksanaan Diet Responden.....	60
3. Asupan Protein Responden .....	72
4. Kadar Hemoglobin Responden .....	74
<b>BAB V.....</b>	<b>77</b>
<b>KESIMPULAN.....</b>	<b>77</b>
<b>A. Simpulan .....</b>	<b>77</b>
<b>B. Saran .....</b>	<b>78</b>
1. Bagi Responden .....	78
2. Bagi Rumah Sakit .....	78
3. Bagi Peneliti Selanjutnya .....	78
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>79</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>85</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Klasifikasi Penyakit Ginjal Kronik atas dasar derajat .....	12
Tabel 2. Bahan Makanan Yang Dianjurkan dan Tidak Dianjurkan.....	22
Tabel 3. Definisi Operasional .....	30
Tabel 4. Skrining Gizi Responden .....	41
Tabel 5. Batas Ambang Status Gizi Percentile LILA .....	44
Tabel 6. Pemeriksaan Klinis Responden Hari Ke 1 .....	45
Tabel 7. Pemeriksaan Klinis Responden Hari Ke 2 .....	46
Tabel 8. Pemeriksaan Klinis Responden Hari Ke 3 .....	46
Tabel 9. Klasifikasi Hipertensi.....	46
Tabel 10. Data Hasil Laboratorium Pasien .....	47
Tabel 11. Hasil Food Recall Skrining (SMRS).....	48
Tabel 12. Hasil Food Recall 3 x 24 jam Responden .....	48
Tabel 13. Kategori Tingkat Asupan Zat Gizi.....	49
Tabel 14. Terapi Medis Pasien.....	49
Tabel 15. Kebutuhan Gizi Responden dan Ambang Toleransi.....	55
Tabel 16. Rencana Monitoring dan Evaluasi Responden .....	57
Tabel 17. Hasil Asupan Protein Responden.....	57
Tabel 18. Kadar Hemoglobin Pasien .....	58



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	25
Gambar 2. Kerangka Konsep .....	26
Gambar 3. Grafik Asupan Protein Responden.....	58
Gambar 4. Grafik Kadar Hemoglobin Responden.....	59

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Penelitian .....	86
Lampiran 2. Surat Permohonan Data Awal Penelitian .....	87
Lampiran 3. Naskah Penjelasan Sebelum Penelitian .....	88
Lampiran 4. Naskah Persetujuan Responden.....	89
Lampiran 5. Form Identitas Responden .....	90
Lampiran 6. Form Proses Asuhan Gizi Terstandar .....	91
Lampiran 7. Perencanaan Menu Hari Ke 1 Responden .....	93
Lampiran 8. Hasil Intervensi Hari Ke 1 Responden .....	94
Lampiran 9. Perencanaan Menu Hari Ke 2 Responden .....	95
Lampiran 10. Hasil Intervensi Hari Ke 2 Responden .....	96
Lampiran 11. Perencanaan Menu Hari Ke 3 Responden .....	97
Lampiran 12. Hasil Intervensi Hari Ke 3 Responden .....	98
Lampiran 13. Media Konseling Leaflet Responden .....	99
Lampiran 14. Dokumentasi Konseling Responden.....	100
Lampiran 15. Dokumentasi Menu Responden.....	101