



Kemenkes
Poltekkes Tasikmalaya

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun guna mencapai derajat Ahli Madya Gizi

GAMBARAN ASUPAN KALIUM DAN KEPATUHAN DIET PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS DENGAN HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT JASA KARTINI KOTA TASIKMALAYA TAHUN 2024

Disusun oleh:

NIZMA CAMILA
NIM. P2.06.31.1.21.015

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA GIZI TASIKMALAYA
JURUSAN GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2024**

HALAMAN PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir dengan Judul “Gambaran Asupan Kalium dan Kepatuhan Diet pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Hemodialisa di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya”

Disusun oleh:

NIZMA CAMILA

NIM.P2.06.31.1.21.015

Hari : Jumat
Tanggal : 17 Mei 2024
Waktu : 10.00 WIB

Pembimbing



Yanita Listianasari, SST, M.Gizi
NIP 199101302019022001

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir dengan judul “Gambaran Asupan Kalium dan Kepatuhan Diet pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Hemodialisa di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya Tahun 2024”

Disusun Oleh

Nama : Nizma Camila
NIM : NIM.P2.06.31.1.21.015

Telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji
Pada tanggal 17 Mei 2024

Susunan Dewan Penguji
Ketua Dewan Penguji

Yanita Listianasari, SST, M.Gizi
NIP. 199101302019022001

(..........)

Penguji I

Marianawati Saragih, SST, M.Gizi
NIP. 197112261994032004

(..........)

Penguji II

Esa Karina, S.Gz, RD
NIP. 198402272006042010

(..........)

Mengetahui,
Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya




Sumarto, S.TP., MP
NIP. 198401032012121002

Gambaran Asupan Kalium dan Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Hemodialisa di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya Tahun 2024

Nizma Camila

INTISARI

Gagal ginjal kronis (GGK) merupakan gangguan pada fungsi ginjal yang terjadi secara bertahap serta tidak dapat pulih kembali atau bersifat *irreversible*. Kejadian gagal ginjal kronis dengan hemodialisa menurut WHO diperkirakan mencapai 1,5 juta jiwa dari total populasi. Menurut Riskesdas tahun 2018 sebesar 713.783 jiwa (0,38%), di Jawa Barat 651 jiwa (19,34%), dan di Kota Tasikmalaya sebesar 0,2%. Penyakit gagal ginjal kronis disebabkan oleh penyakit terdahulu seperti *nefropati diabetic* dan hipertensi. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui asupan kalium dan kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronis dengan hemodialisa di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gagal ginjal kronis dengan hemodialisa dengan sampel 66 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *consecutive sampling*. Pengumpulan data menggunakan data primer yang diperoleh dari wawancara food recall 2x24 jam dan kuesioner kepatuhan diet. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar asupan kalium pasien gagal ginjal kronis dengan hemodialisa di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota tasikmalaya belum memenuhi nilai normal yang dianjurkan. Sedangkan untuk kepatuhan diet, sebagian besar sudah patuh terhadap diet yang dianjurkan. Asupan kalium kurang sebanyak 61 orang (92%), dan pasien yang tidak patuh terhadap diet sebanyak 26 orang (39%). Kesimpulan dari penelitian ini adalah asupan kalium pasien gagal ginjal kronis dengan hemodialisa masih kurang dari nilai normal dan sebagian besar responden sudah patuh terhadap diet.

Kata Kunci: Gagal Ginjal Kronis, Hemodialisa, Kalium, Kepatuhan Diet

ABSTRACT

NIZMA CAMILA. *Deciphering Potassium Intake and Diet Compliance in Chronic Kidney Failure Patients through Hemodialysis at Jasa Kartini Hospital, Tasikmalaya City in 2024. Under Supervision of YANITA LISTIANASARI*

Chronic Kidney Disease (CKD) is a disturbance in kidney function occurring gradually. It cannot be recovered (irreversible). The incidence of chronic kidney failure with hemodialysis was estimated at 1.5 million people from the total population according to WHO. Riskesdas reported that there were 713,783 people (0.38%) suffered from it in 2018. Besides, there were 651 people with Chronic kidney failure (19.34%) in West Java and 0.2% in Tasikmalaya City. Chronic kidney failure is caused by previous diseases such as diabetic nephropathy and hypertension. Against this background, this study was aimed at determining potassium intake and dietary compliance in chronic kidney failure patients on hemodialysis at the Jasa Kartini Hospital, Tasikmalaya City. This study adopted an analytical descriptive research method. The population of this study was all chronic kidney failure patients on hemodialysis with 66 samples. Sampling was undertaken through the consecutive sampling method. This study collected primary data from 2x24 hour food recall interviews and diet compliance questionnaires. The findings revealed that the majority of potassium intake of chronic kidney failure patients on hemodialysis at the Jasa Kartini Hospital did not meet the recommended normal values. As for dietary compliance, the majority of patients had complied with the recommended diet. Potassium intake was deficient in 61 people (92%). In particular, 26 patients (39%) were non-compliant with the diet. In conclusion, the potassium intake of chronic kidney failure patients on hemodialysis is still less than normal values and the majority of samples are adherent to the diet.

Keywords: *Chronic Kidney Disease (CKD), Hemodialysis, Potassium, Dietary Compliance*

KATA PENGANTAR

Puji serta syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan penyusunan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Gambaran Asupan Kalium dan Kepatuhan Diet pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Hemodialisa di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya Tahun 2024” dapat diselesaikan dengan baik.

Laporan Tugas Akhir ini dapat terwujud atas bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis sampaikan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
2. Bapak Sumarto, MP selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
3. Ibu Yanita Listianasari, SST, M.Gizi selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan saran dan masukan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
4. Semua staf dan Dosen Program Studi D III Gizi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang telah banyak memberikan pengajaran, bimbingan, dan bantuan selama perkuliahan.
5. Kedua orang tua, adik, dan keluarga tercinta yang senantiasa memberikan doa dan dukungan baik moril maupun materil.
6. Seluruh teman-teman mahasiswa tingkat 3 Program Studi D III Gizi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya atas segala dukungan dan bantuan yang diberikan kepada penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini. Penulis menyadari dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir ini banyak terdapat kekurangan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan saran yang membangun untuk kesempurnaan dan kesesuaian Laporan Tugas Akhir ini.

Laporan Tugas Akhir ini sudah dibuat semaksimal mungkin, namun penulis yakin masih terdapat kesalahan baik dalam penyusunan maupun penulisan. Oleh karena itu, besar harapan penulis meminta kritik dan saran dari berbagai pihak yang bersifat membangun agar penulis bisa lebih baik lagi.

Semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat memberikan wawasan yang lebih luas kepada pembaca, dan penulis. Semoga dengan adanya Laporan Tugas Akhir ini Allah SWT senantiasa meridhoi dan akhirnya membawa hikmah bagi semuanya.

Tasikmalaya, Mei 2024

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
INTISARI	iii
ABSTRACT	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus	3
D. Manfaat	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Tinjauan Teori	5
1. Gagal Ginjal Kronis	5
2. Hemodialisa	8
3. Asupan Kalium	10
4. Konsep Kepatuhan Diet	11
5. Pengukuran Asupan Zat Gizi	14
B. Kerangka Teori	16
BAB III METODE PENELITIAN	17
A. Jenis Penelitian	17
B. Waktu dan Tempat Penelitian	17
C. Populasi dan Sampel	17
1. Populasi dan Sampel	17
2. Teknik Sampling	18
D. Variabel dan Definisi Operasional	19
1. Variabel Penelitian	19

2. Definisi Operasional	20
E. Teknik Pengumpulan Data	21
1. Jenis Data	21
2. Cara pengumpulan data.....	21
3. Instrumen	22
F. Pengolahan dan Analisis Data	23
1. Teknik Pengolahan data	23
2. Teknik Analisis Data	25
G. Jalannya Penelitian	25
1. Tahap Persiapan	25
2. Tahap Pelaksanaan	25
3. Tahap Pengumpulan Data	26
4. Tahap Akhir.....	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	27
A. Hasil Penelitian	27
B. Pembahasan	30
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	36
A. Kesimpulan	36
B. Saran	36
DAFTAR PUSTAKA	37
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2 1 Klasifikasi Penyakit Gagal Ginjal Kronis atas dasar derajat Penyakit....	7
Tabel 2 2 Makanan yang mengandung sumber kalium beserta kandungannya (mg/100 g).....	10
Tabel 2 3 Bahan Makanan yang Dianjurkan dan Bahan Makanan yang Tidak dianjurkan/Dibatasi	14
Tabel 3 1 Definisi Operasional.....	20
Tabel 4 1 Karakteristik Jenis Kelamin Responden di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya.....	28
Tabel 4 2 Karakteristik Usia Responden di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya.....	28
Tabel 4 3 Karakteristik Pendidikan Responden di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya.....	28
Tabel 4 4 Karakteristik Pekerjaan Responden di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya.....	29
Tabel 4 5 Karakteristik Lama Menjalani HD di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya.....	29
Tabel 4 6 Asupan Kalium Responden di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya.....	30
Tabel 4 7 Kepatuhan Diet Responden di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya.....	30

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Teori	16
---------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Informed Consent</i> (IC) dan Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP)	1
Lampiran 2 Data Karakteristik Responden	1
Lampiran 3 Formulir Food Recall 24 Jam	2
Lampiran 4 Surat Izin Penelitian.....	3
Lampiran 5 Dokumentasi Penelitian.....	6

DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

AsDI	: Asosiasi Dietisien Indonesia
CKD	: <i>Chronic Kidney Diseases</i>
DPJP	: Dokter Penanggung Jawab Pasien
eLFG	: Perkiraan Laju Filtrasi Glomerulus
GGK	: Gagal Ginjal Kronis
Hb	: Hemoglobin
HD	: Hemodialisa
Ht	: Hematokrit
KDOQI	: <i>Kidney Diseases Outcome Quality Initiative</i>
Kemendes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Komposmentis	: Kesadaran Penuh
LFG	: Laju Filtrasi Glomerulus
PERNEFRI	: Perhimpunan Nefrologi Indonesia
PGK	: Penyakit Ginjal Kronis
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
UPTDK	: Unit Pelaksana Teknis Daerah Khusus
WHO	: <i>World Health Organization</i>