



Kemenkes
Poltekkes Tasikmalaya

LAPORAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN ASUPAN ENERGI DAN PROTEIN PADA PASIEN
GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA
DI RUMAH SAKIT PERMATA CIREBON**

Disusun guna mencapai derajat Ahli Madya Gizi

**Disusun Oleh :
AZZAHRA**

NIM. P2.06.31.2.21.011

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA GIZI TASIKMALAYA

POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA

JURUSAN GIZI

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

TAHUN 2024



“Gambaran Asupan Energi Dan Protein Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Permata Cirebon”

Azzahra¹, Hj. Alina Hizni, SKM, MPH²

INTISARI

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) salah satu PTM yang menjadi masalah kesehatan masyarakat global. 0,2% penduduk Indonesia diperkirakan menderita gagal ginjal. Saat hemodialisa, metabolisme energi dirusak dan terbentuk dari keseimbangan energi yang negatif karena adanya kekacauan pada metabolisme energi selular. Kurangnya asupan energi dan protein dapat menyebabkan status gizi buruk, hal ini disebabkan oleh asupan gizi yang kurang atau tidak memadai. Mekanisme homeostatis tubuh dan pertumbuhan sel serta jaringan tubuh bergantung pada nutrisi yang sehat, sehingga kurangnya asupan ini menjadi masalah yang serius. Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui gambaran asupan energi dan protein pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di rumah sakit permata Cirebon.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Obsevasional* dengan rancangan *Cross Sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian dilakukan di ruang hemodialisa dengan melakukan *recall* 2 x 24 jam, tidak berurutan. Analisis data dilakukan secara deskriptif mencakup variabel penelitian yaitu menyimpulkan data data asupan energi dan protein pada pasien gagal ginjal kronik yang sedang melaksanakan hemodialisa. Teknik statistik yang digunakan adalah tabel distribusi frekuensi.

Hasil penelitian Asupan energi asupan pada hari pertama dan kedua *recall* pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa sebanyak 1 orang (7,7%) asupan energi \geq 80% kebutuhan dan sebanyak 12 orang (92,3%) asupan energi $<$ 80% kebutuhan. Asupan protein pada *recall* hari pertama sebanyak 13 (100%) asupan protein $<$ 80% kebutuhan dan pada hari kedua *recall* pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa sebanyak 10 orang asupan protein $<$ 80% kebutuhan dan sebanyak 3 orang (23,1%) asupan protein \geq 80% kebutuhan.

Kata Kunci : Asupan Energi, Protein, Pasien Gagal Ginjal Kronik 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 penulis kepada Allah SWT berkah Rahmat, Hidayah, dan Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul **“Gambaran Asupan Energi, Protein Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Permata Cirebon”** tepat pada waktunya.

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini penulis banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Uun Kunaepah , SST, M.Si. Ketua Program Studi DII Gizi Cirebon, sekaligus Dosen Penguji II yang telah memberikan dukungan sehingga mampu membuat kami mahasiswa tingkat akhir semangat dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
2. Ibu Alina Hizni, SKM, MPH. Dosen Pembimbing yang telah memberikan semangat, masukan, dan arahan, serta telah meluangkan waktunya untuk membimbing penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
3. Bapak Toni Andri, SST. Dosen Penguji I yang telah memberikan dukungan, masukan, dan arahan sehingga mampu membuat penulis semangat dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
4. Terima kasih untuk kedua orang tua saya alm. bapak Mujazad Hasan dan alm. Ibu Unaenah, serta kelima kakak tegalak dan tersayang saya yang telah merawat, memberikan semangat dan motivasi serta pengorbanan berupa moril dan materi yang tidak terbatas.

5. Terima kasih untuk kakakku, ka Irbah Ayu Raihani yang selalu menjadi pendengar, memberikan semangat, dan motivasi serta membantu saya dalam menyusun proposal ini.
6. Sahabat-sahabat saya tersayang, yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, terima kasih selalu menemani, memberikan dukungan, dan saran serta dapat meluangkan waktunya untuk saya.
7. Teman-teman seperjuangan di Program Studi D III Gizi Cirebon kelas 3B dan angkatan Asclepius yang senantiasa berjuang bersama selama menempuh pendidikan.
8. Teruntuk diri saya sendiri, terima kasih sudah mau bertahan dan berjuang bersama sampai selama ini, terima kasih sudah menjadi anak perempuan terakhir yang kuat dan sabar pada proses yang begitu indah.

Akhir kata, penulis menyadari bahwa Tugas Akhir ini masih terdapat banyak kekurangan, mengingat keterbatasan yang dimiliki penulis. Untuk itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun guna menyempurnakan segala kekurangan pada Tugas Akhir ini agar lebih baik.

Cirebon, 14 Mei 2024

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN PROPOSAL	ii
PRAKATA	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	x
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	4
1. Bagi Peneliti	4
2. Bagi Responden.....	5
3. Bagi Rumah Sakit.....	5
4. Bagi Program Studi D III Gizi Cirebon.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Penyakit Gagal Ginjal Kronik.....	6
1. Penyebab Gagal Ginjal Kronik.....	7
2. Patogenesis Gagal Ginjal Kronik	8
B. Gejala Penyakit Gagal Ginjal Kronik	9
C. Konsep Hemodialisa	11
a. Pengertian Hemodialisa.....	11
b. Tujuan Hemodialisa	12
c. Indikasi Hemodialisa	13
D. Diet Hemodialisa.....	14
1. Tujuan pengaturan nutrisi pada pasien hemodialisa.....	14

2.	Syarat Diet Penyakit Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa	15
3.	Bahan makanan yang dianjurkan dan yang tidak dianjurkan / dibatasi .	16
E.	Asupan Zat Gizi	16
a.	Asupan Energi	17
b.	Asupan Protein	18
F.	Metode Pengukuran Asupan Zat Gizi	21
a.	<i>Food Recall</i>	21
b.	<i>Food Record</i>	21
G.	Kerangka Teori.....	22
H.	Kerangka Konsep	23
BAB III METODOLOGI PENELITIAN		24
A.	Jenis Dan Rancangan Penelitian	24
B.	Tempat Dan Waktu Penelitian	24
C.	Populasi Dan Sampel	24
D.	Teknik Sampling	25
E.	Variable Penelitian	26
F.	Definisi Operasional.....	27
G.	Pengumpulan Data	29
H.	Langkah-langkah Penelitian.....	31
I.	Pengolahan Data.....	32
J.	Analisi Data dan Penyajian Data.....	34
K.	Rumus Pengolahan Data	35
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		36
A.	Hasil Penelitian	36
1.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	36
2.	Karakteristik Responden	37
3.	Gambaran Asupan Zat Gizi	38
B.	Pembahasan.....	40

1. Karakteristik Responden	40
2. Asupan Zat Gizi.....	42
BAB V SIMPULAN SARAN	47
A. Simpulan	47
B. Saran.....	48
DAFTAR PUSTAKA	49
LAMPIRAN.....	53

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Klasifikasi Penyakit Ginjal Kronik atas dasar derajat Penyakit	7
Tabel 2. Bahan makanan yang dianjurkan dan yang tidak dianjurkan / dibatasi..	16
Tabel 3. Definisi Operasional	27
Tabel 4. Umur	32
Tabel 5. Jenis kelamin.....	33
Tabel 6. Karakteristik Umur Responden di Ruang Hemodialisa RS. Permata Cirebon.....	37
Tabel 7. Karakteristik Jenis Kelamin Responden di Ruang Hemodialisa RS. Permata Cirebon.....	38
Tabel 8. Karakteristik Lama HD Responden di Ruang Hemodialisa RS. Permata Cirebon.....	38
Tabel 9. Asupan Energi Hari Ke-1 Responden di Ruang Hemodialisa RS Permata Cirebon.....	38
Tabel 10. Asupan Energi Hari Ke-2 Responden di Ruang Hemodialisa RS Permata Cirebon.....	39
Tabel 11. Asupan Protein Hari Ke-1 Responden di Ruang Hemodialisa RS Permata Cirebon.....	39
Tabel 12. Asupan Protein Hari Ke-2 Responden di Ruang Hemodialisa RS Permata Cirebon.....	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	22
Gambar 2. Kerangka Konsep	23

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Penelitian	54
Lampiran 2. Surat Permohonan Pengambilan Data	55
Lampiran 3. Naskah Penjelasan Penelitian	56
Lampiran 4. Surat Persetujuan Menjadi Responden	57
Lampiran 5. Kuisisioner Penelitian	58
Lampiran 6. Formulir Food Recall.....	59
Lampiran 7. Formulir Food Record	60
Lampiran 8. Dokumentasi	61
Lampiran 9. Hasil analisis.....	62