

**STUDI KASUS PENATALAKSANAAN DIET BATU GINJAL
TERHADAP ASUPAN PROTEIN DAN NATRIUM PADA
PASIEN BATU GINJAL DI RUMAH SAKIT PERMATA
CIREBON**

Tugas Akhir

Disusun guna mencapai derajat Ahli Madya Gizi



Disusun Oleh:

YUNIARTI SHASITA AYU SARAGIH

NIM. P2.06.31.2.19.040

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA III GIZI CIREBON**

2022

STUDI KASUS PENATALAKSANAAN DIET BATU GINJAL TERHADAP ASUPAN PROTEIN DAN NATRIUM PADA PASIEN BATU GINJAL DI RUMAH SAKIT PERMATA CIREBON

Yuniarti Shasita Ayu Saragih¹, Isnar Nurul Alfiah²

INTISARI

Batu ginjal yaitu keadaan dimana adanya satu atau lebih batu yang terdapat di dalam *pelvis* atau *calyces* dari ginjal. Berdasarkan survei yang dilakukan oleh US Census Bureau pada tahun 2004, jumlah penderita batu ginjal di Indonesia diperkirakan mencapai 876.000 orang. Prevalensi penderita batu ginjal menurut Riskesdas tahun 2013 berdasarkan wawancara terdiagnosis dokter di Indonesia sebesar 0,6%. Dari data 10 besar penyakit rawat inap bulan Juli tahun 2021 di Rumah Sakit Permata Cirebon, batu ginjal menempati urutan keempat. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui penatalaksanaan diet batu ginjal terhadap asupan protein dan natrium pada pasien batu ginjal di Rumah Sakit Permata Cirebon.

Jenis penelitian ini yaitu studi kasus (*case study*). Sampel penelitian ini adalah pasien batu ginjal yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Permata Cirebon yang sesuai dengan kriteria inklusi.

Hasil penelitian menunjukkan penatalaksanaan diet pasien sudah sesuai, rerata tingkat asupan protein selama intervensi responden 1 sebesar 69% termasuk kategori defisit sedang dan responden 2 sebesar 80% termasuk kategori baik. Sedangkan untuk asupan natrium selama intervensi didapat hasil rerata yaitu untuk responden 1 sebesar 1856,6 mg dan responden 2 sebesar 2350,8 mg, dimana keduanya termasuk kedalam kategori cukup (<2400 mg/hari).

Kata kunci: Asupan Natrium, Asupan Protein, Batu Ginjal, Penatalaksanaan Diet Batu Ginjal

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

PRAKATA

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT karena atas berkat rahmat, hidayah, dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan tugas akhir berjudul **“Studi Kasus Penatalaksanaan Diet Batu Ginjal terhadap Asupan Protein dan Natrium pada Pasien Batu Ginjal di Rumah Sakit Permata Cirebon”**.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan tugas akhir ini mendapat bantuan dari berbagai pihak, maka dari penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Uun Kunaepah, SST., M.Si. selaku Ketua Prodi DIII Gizi Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Wilayah Cirebon.
2. Ibu Isnar Nurul Alfiah, S.Gz., M.Gizi. selaku Dosen Pembimbing yang telah membimbing dan banyak memberi masukan serta saran pada pembuatan proposal ini sehingga proposal ini dapat terselesaikan dengan baik.
3. Ibu Tati Sugiarti, SKM., MPH. selaku Dewan Penguji 1 yang telah memberikan masukan serta saran terhadap proposal penelitian ini.
4. Bapak Dr. Hari Santoso, SKM., M.Epid., MH.Kes. selaku Dewan Penguji 2 yang telah memberikan masukan serta saran terhadap proposal penelitian ini.
5. Bapak Toni Andri, SST dan Ahli Gizi RS Permata Cirebon yang telah membantu dan membimbing saya selama penelitian.
6. Dosen dan Staf Program Studi D III Gizi Cirebon atas segala dukungan, bantuan, dan kerja samanya.

7. Kedua orang tua dan adik saya atas doa, *support*, kasih sayang yang selama ini diberikan kepada saya dan tak lupa seluruh keluarga besar yang selalu mendukung.
8. Teman-teman Genz10 atas doa, bimbingan, dukungan, semangat yang saya dapatkan selama ini.
9. Rekan-rekan dan semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam pembuatan proposal ini.

Penulis menyadari tugas akhir ini tidak luput dari berbagai kekurangan. Penulis mengharapkan saran dan kritik demi kesempurnaan tugas akhir dan perbaikannya sehingga tugas akhir ini dapat memberi manfaat kedepannya dan dapat dikembangkan lebih lanjut lagi.

Cirebon, 3 Juni 2022

Yuniarti Shasita Ayu Saragih

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
INTISARI	iii
PRAKATA	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tinjauan Teori.....	7
1. Batu Ginjal	7
2. Diet Pada Bedah	24
3. Asupan Protein	30
4. Asupan Natrium.....	31
B. Kerangka Teori	32
C. Kerangka Konsep	33
BAB III METODE PENELITIAN	34
A. Jenis Penelitian.....	34

B. Waktu dan Tempat Penelitian.....	34
C. Populasi dan Sampel	34
1. Populasi dan Sampel.....	34
2. Besar Sampel.....	34
3. Teknik Sampling	35
D. Variabel dan Definisi Operasional	36
E. Teknik Pengumpulan Data	37
1. Jenis Data	37
2. Cara Pengumpulan Data	37
3. Instrumen Penelitian	38
F. Pengolahan dan Analisis Data	39
1. Teknik Pengolahan Data	39
2. Teknik Analisis Data	40
G. Jalannya Penelitian.....	41
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	43
A. Hasil	43
1. Gambaran Umum Rumah Sakit Permata Cirebon.....	43
2. Karakteristik Responden 1	48
3. Penatalaksanaan Gizi Responden 1	48
4. Karakteristik Responden 2	60
5. Penatalaksanaan Gizi Responden 2	61
6. Asupan Protein dan Natrium Responden.....	72
B. Pembahasan	74
1. Karakteristik Responden.....	74
2. Penatalaksanaan Gizi Responden	75
3. Asupan Protein dan Natrium Responden.....	83

BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	86
A. Simpulan.....	86
B. Saran.....	87
DAFTAR PUSTAKA.....	88
LAMPIRAN	90

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Efek pH urine pada pembentukan batu ginjal.....	14
Tabel 2. Definisi Operasional.....	36
Tabel 3. Kategori IMT	49
Tabel 4. Data Biokimia Ny. T	49
Tabel 5. Data Klinis Ny. T	50
Tabel 6. Klasifikasi Tekanan Darah	51
Tabel 7. Klasifikasi Pemeriksaan Nadi, Respirasi, dan Suhu	51
Tabel 8. Hasil Asupan Gizi Ny. T	52
Tabel 9. Kategori Tingkat Asupan Zat Gizi.....	52
Tabel 10. Kategori Asupan Natrium.....	52
Tabel 11. Asupan Ny. T selama Monitoring dan Evaluasi	57
Tabel 12. Pemeriksaan Fisik Ny. T selama Monitoring dan Evaluasi.....	59
Tabel 13. Pemeriksaan Klinis Ny. T selama Monitoring dan Evaluasi	59
Tabel 14. Kategori IMT	61
Tabel 15. Data Biokimia Ny. B	62
Tabel 16. Data Klinis Ny. B	63
Tabel 17. Klasifikasi Tekanan Darah.....	63
Tabel 18. Klasifikasi Pemeriksaan Nadi, Respirasi, dan Suhu	63
Tabel 19. Hasil Asupan Gizi Ny. B	64
Tabel 20. Kategori Tingkat Asupan Zat Gizi	64
Tabel 21. Kategori Asupan Natrium.....	64
Tabel 22. Asupan Ny. B selama Monitoring dan Evaluasi	70
Tabel 23. Pemeriksaan Fisik Ny. B selama Monitoring dan Evaluasi	71
Tabel 24. Pemeriksaan Klinis Ny. B selama Monitoring dan Evaluasi.....	71
Tabel 25. Data Biokimia Ny. T dan Ny. B.....	75
Tabel 26. Data Pemeriksaan Fisik Ny. T dan Ny. B.....	76
Tabel 27. Data Pemeriksaan Klinis Ny. T dan Ny. B	77
Tabel 28. Data Asupan Ny. T dan Ny. B	78
Tabel 29. Asupan Protein Ny. T dan Ny. B	83
Tabel 30. Asupan Natrium Ny. T dan Ny. B.....	84

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	32
Gambar 2. Kerangka Konsep	33
Gambar 3. Struktur Organisasi Rumah Sakit Permata Cirebon	46
Gambar 4. Struktur Organisasi Instalasi-Instalasi Rumah Sakit Permata Cirebon	47
Gambar 5. Persentase Asupan Protein	72
Gambar 6. Asupan Natrium.....	73

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat izin permohonan data awal.....	91
Lampiran 2. Naskah penjelasan penelitian.....	93
Lampiran 3. Lembar persetujuan responden	94
Lampiran 4. Formulir identitas responden	95
Lampiran 5. Form penatalaksanaan diet	96
Lampiran 6. Form Asuhan Gizi.....	97
Lampiran 7. Form Food Recall	104
Lampiran 8. Form Food Weighing	105
Lampiran 9. Hasil Recall dan Food Weighing	106
Lampiran 10. Dokumentasi Kegiatan	109