

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PENDERITA PENYAKIT
GINJAL KRONIS (PGK) PASIEN RAWAT INAP DI RSUD PROF
DR. W. Z. JOHANNES KUPANG**



DISUSUN

JOICE JENIVER LAUKAMANG

PO5303241231240

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG

PRODI GIZI

ANGKATAN XVIII

2026

HALAMAN PERSETUJUAN

LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PENDERITA PENYAKIT
GINJAL KRONIS (PGK) PASIEN RAWAT INAP DI RSUD
PROF DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

DISUSUN

JOICE JENIVER LAUKAMANG

PO5303241231240

Telah disetujui untuk diperiksa dan dipertahankan
di hadapan tim penguji
pada tanggal 22 juni 2026

Pembimbing

Anak Agung Ayu Mirah Adi, SKM., M.Kes

NIP. 197404161998032001

Mengetahui

Ketua Prodi Gizi
Poltekkes Kemenkes Kupang

Juni Gressilda Louisa Sine, S.TP., M.Kes

NIP.198006012009122001

HALAMAN PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PENDERITA PENYAKIT GINJAL
KRONIS (PGK) PASIEN RAWAT INAP DI RSUD
PROF DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

DISUSUN

JOICE JENIVER LAUKAMANG
PO5303241231240

Telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji
pada tanggal 22 Juni 2026

Penguji I Dr. Putu Amrytha Sanjiwani, S.Gz.,M.Kes
NIP.198705162010122001

(.....)

Penguji II Anak Agung Ayu Mirah Adi, SKM.,M.Kes
NIP.197404161998032001

(.....)

Mengetahui

Ketua Prodi Gizi

Poltekkes Kemenkes Kupang



Juni Gresilda L. Sine, S.TP.,M.Kes
NIP. 198006012009122001

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.

Nama : Joice Jeniver Laukamang

NIM : PO5303241231240

Tanda Tangan :



Tanggal : 13 Agustus 2026

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Kupang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Joice Jeniver Laukamang

NIM : PO5303241231240

Jurusan : Gizi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Kupang Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty- Free Right) atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul : asuhan gizi terstandar pada penderita penyakit ginjal kronis (pgk) pasien rawat inap di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang

Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Poltekkes Kemenkes Kupang berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Kupang

Pada tanggal : 13 Agustus 2026

Yang menyatakan :



(Joice Jeniver Laukamang)

HALAMAN PERNYATAAN

SURAT PERNYATAAN

Yang Bertanda Tangan Dibawah, Saya:

Nama : Joice Jeniver Laukamang

NIM : PO5303241231240

Prodi : Gizi

Angkatan : XVIII

Jenjang : Diploma III

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan laporan tugas akhir saya yang berjudul :

“ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PENDERITA PENYAKIT GINJAL KRONIS (PGK) PASIEN RAWAT INAP DI RSUD PROF DR. W. Z. JOHANNES KUPANG”

Apabila suatu saat nanti saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Kupang, 22 Juni 2026

Penulis

Joice Jeniver Laukamang

NIM : PO5303241231240

BIODATA PENULIS



DATA PRIBADI

Nama : Joice Jeniver Laukamang
TTL : Kalabahi, 11 Januari 2006
Alamat : Bungabali
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Kristen Protestan

RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD Inpres Bungawaru 2011-2017
2. SMP Negeri 1 Kalabahi 2017-2023
3. SMA Negeri 1 Kalabahi 2020-2023
4. Mahasiswa Program studi gizi poltekkes kemenkes kupang Angkatan XVIII
Tahun 2023 – 2026

MOTTO

***“Dan apa saja yang kamu minta dalam doa dengan penuh kepercayaan,
kamu akan menerimanya”
(matius 21 ayat 22)***

PERSEMBAHAN

ABSTRAK

ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PENDERITA PENYAKIT GINJAL KRONIS (PGK) PASIEN RAWAT INAP DI RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

Joice Jeniver Laukamang

Dibimbing oleh Anak Agung Ayu Mirah Adi, SKM., M.Kes

Latar belakang: Penyakit Ginjal Kronis (PGK) merupakan kondisi penurunan fungsi ginjal yang bersifat progresif dan dapat menyebabkan gangguan metabolisme, keseimbangan cairan dan elektrolit, serta masalah gizi. Penerapan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) diperlukan untuk mengidentifikasi masalah gizi dan memberikan intervensi yang sesuai dengan kondisi pasien.

Tujuan penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk menerapkan asuhan gizi terstandar pada penderita penyakit ginjal kronis pasien rawat inap di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.

Metode penelitian: Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif observasional dengan rancangan studi kasus. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei - Juni 2026 dengan jumlah subjek sebanyak tiga pasien PGK. Pengumpulan data dilakukan melalui pengukuran antropometri, skrining gizi menggunakan *Malnutrition Screening Tool* (MST), pemeriksaan biokimia dan klinis, wawancara menggunakan food recall 24 jam dan *Food Frequency Questionnaire* (FFQ), serta penimbangan sisa makanan. Data asupan diolah menggunakan program NutriSurvey dan dianalisis secara deskriptif.

Hasil: asesmen menunjukkan bahwa Tn. J.C.P memiliki status gizi kurang berdasarkan persentase LILA, sedangkan Tn. M.W dan Tn. A.M memiliki status gizi obesitas berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT). Hasil pemeriksaan biokimia menunjukkan adanya gangguan fungsi ginjal yang ditandai dengan peningkatan kadar ureum dan kreatinin, serta ditemukan anemia dan gangguan elektrolit pada beberapa pasien. Intervensi yang diberikan berupa terapi diet sesuai kondisi dan kebutuhan masing-

masing pasien, yaitu diet diabetes melitus dan rendah protein pada Tn. J.C.P, diet rendah protein pada Tn. M.W, serta diet rendah protein dan rendah natrium pada Tn. A.M. Selain terapi diet, dilakukan edukasi gizi kepada pasien dan keluarga melalui konseling menggunakan media leaflet. Hasil monitoring menunjukkan bahwa asupan makan Tn. J.C.P dan Tn. M.W selama dirawat di rumah sakit mengalami perbaikan hingga mencapai kategori normal, sedangkan asupan Tn. A.M masih berada dalam kategori defisit tingkat berat akibat kondisi klinis yang semakin memburuk. Evaluasi asupan makan di rumah pada Tn. J.C.P dan Tn. M.W menunjukkan bahwa asupan belum mencapai kebutuhan dan masih berada dalam kategori defisit tingkat berat, sedangkan evaluasi lanjutan Tn. A.M tidak dapat dilakukan karena pasien meninggal dunia selama perawatan.

Kesimpulan: penelitian ini adalah penerapan PAGT pada pasien PGK perlu dilakukan secara individual berdasarkan status gizi, kondisi klinis, hasil pemeriksaan biokimia, dan kebutuhan zat gizi pasien. Intervensi gizi dapat membantu meningkatkan asupan makan selama perawatan, namun keberhasilan jangka panjang memerlukan pemantauan berkelanjutan serta dukungan dan keterlibatan keluarga dalam penerapan diet di rumah.

Kata kunci: Penyakit Ginjal Kronis, Proses Asuhan Gizi Terstandar, Intervensi Gizi, Asupan Makan.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Gizi Terstandar Pada Penderita Penyakit Ginjal Kronis (PGK) Pasien Rawat Inap di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang” dengan baik. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Maria Hilaria, Ssi.S.Farm,Apt.Msi selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang
2. Juni Gressilda L. Sine, S.TP., M.Kes selaku Ketua Program Studi D-III Gizi Poltekkes Kemenkes Kupang
3. Anak Agung Ayu Mirah Adi, SKM., M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan, serta motivasi kepada penulis
4. Dr. Putu Amrytha Sanjiwani, S.Gz., M.Gizi selaku dosen penguji yang telah memberikan arahan, dan bimbingan kepada penulis
5. Seluruh dosen dan staf pengajar Prodi Gizi yang telah memberikan ilmu dan pengetahuan kepada penulis
6. Bapak Jerry, mama Dince, Jeldis, Jesika, Adinda dan Philips terima kasih atas segala doa, kasih sayang, dukungan, perhatian, dan motivasi yang selalu diberikan kepada penulis dan menjadi sumber kekuatan bagi penulis dalam setiap proses hingga laporan tugas akhir ini dapat diselesaikan
7. Geng Halay, sahabat terkasih Landa, Sonia, Aurel dan Angel yang selalu hadir untuk memberikan semangat, dukungan, bantuan, serta menjadi tempat berbagi selama penulis menyelesaikan laporan tugas akhir ini

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi penyempurnaan laporan tugas akhir ini. Penulis berharap semoga laporan tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi pembaca, dan terkhusus bagi penulis sendiri.

Kupang, Juni 2026

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
COVER	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
a. Tujuan umum	3
b. Tujuan khusus	4
D. Manfaat penelitian.....	4
1. Manfaat teoritis	4
2. Manfaat bagi peneliti.....	4
3. Manfaat bagi institusi Poltekkes Kemenkes Kupang.....	5
E. Keaslian penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Penyakit Ginjal Kronis.....	10
1. Pengertian Penyakit Ginjal Kronis.....	10
2. Faktor Risiko Penyakit Ginjal Kronis	10
3. Tanda dan gejala Penyakit Ginjal Kronis.....	13

4. Patofisiologi Penyakit Ginjal Kronis	14
5. Klasifikasi Penyakit Ginjal Kronis.....	14
B. Proses Asuhan Gizi Terstandar.....	14
C. Kerangka Teori	21
D. Kerangka Konsep	22
BAB III METODE PENELITIAN	23
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	23
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	23
C. Subjek Penelitian.....	23
D. Instrumen dan Alat Penelitian	24
E. Cara Pengumpulan Data/ Prosedur Kerja	24
F. Cara Pengolahan, Analisis dan Penyajian Data.....	25
G. Etika Penelitian	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	28
A. Hasil Penelitian Pasien Tn. J. C. P	28
B. Hasil Penelitian Pasien Tn. M. W	47
C. Hasil Penelitian Pasien Tn. A. M	65
BAB V PENUTUP.....	82
A. Kesimpulan	82
B. Saran	82
DAFTAR PUSTAKA.....	84
LAMPIRAN	87

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian penelitian	6
Tabel 2. Klasifikasi PGK berdasarkan Kategori LFG.....	14
Tabel 3. Tanda Vital Orang Dewasa.....	16
Tabel 4. Makanan Yang Dianjurkan dan Tidak Dianjurkan	19
Tabel 5. Screening gizi MST pasien Tn. J.C.P.....	28
Tabel 6. data biokimia pasien Tn. J. C. P	29
Tabel 7. data pemeriksaan klinis pasien Tn. J. C. P	30
Tabel 8. hasil recall SMRS pasien Tn. J. C. P.....	31
Tabel 9. penggunaan obat-obatan pasien Tn. J.C.P.....	32
Tabel 10. Anjuran bahan makanan pasien Tn. J. C. P	35
Tabel 11. perencanaan monitoring dan evaluasi pasien Tn. J. C. P	36
Tabel 12. monitoring pasien Tn. J. C. P	36
Tabel 13. monitoring pemeriksaan klinis pasien Tn. J. C. P	37
Tabel 14. monitoring asupan makan pasien Tn. J. C. P dirumah sakit.....	38
Tabel 15. monitoring asupan makan pasien Tn. J.C.P dirumah	40
Tabel 16. Monitoring dan evaluasi pasien Tn J.C.P dirumah sakit	41
Tabel 17. Evaluasi pasien Tn. J.C.P dirumah	41
Tabel 18. screening gizi MST pasien Tn. M. W.....	47
Tabel 19. data biokimia pasien Tn. M. W	48
Tabel 20. data pemeriksaan klinis pasien Tn. M. W	49
Tabel 21. hasil recall 24 jam SMRS pasien Tn. M. W	50
Tabel 22. penggunaan obat-obatan di RS pasien Tn. M. W.....	51
Tabel 23. makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan pasien Tn. M. W ...	54
Tabel 24. perencanaan monitoring dan evaluasi pasien Tn. M. W	55
Tabel 25. monitoring antropometri pasien Tn. M. W.....	55
Tabel 26. monitoring pemeriksaan biokimia pasien Tn. M. W	55
Tabel 27. monitoring pemeriksaan klinis pasien Tn. M. W	56

Tabel 28. monitoring asupan makan pasien Tn. M. W dirumah sakit.....	58
Tabel 29. monitoring asupan makan pasien Tn. M. W dirumah	58
Tabel 30. Monitoring dan evaluasi pasien Tn. M.W dirumah sakit	60
Tabel 31. Evaluasi pasien Tn. M.W dirumah.....	60
Tabel 32. Screening gizi MST pasien Tn. A. M.....	65
Tabel 33. data biokimia pasien Tn. A. M	66
Tabel 34. data pemeriksaan klinis pasien Tn. A. M	67
Tabel 35. hasil recall SMRS pasien Tn. A. M	68
Tabel 36. penggunaan obat-obatan pasien Tn. A. M.....	69
Tabel 37. Anjuran bahan makanan pasien Tn. A. M	72
Tabel 38. perencanaan monitoring dan evaluasi pasien Tn. A. M	73
Tabel 39. monitoring antropometri pasien Tn. A. M.....	73
Tabel 40. monitoring biokimia pasien Tn. A. M	73
Tabel 41. monitoring pemeriksaan klinis pasien Tn. A. M	74
Tabel 42. monitoring asupan makan pasien Tn. A. M dirumah sakit.....	75
Tabel 43. Monitoring dan evaluasi pasien Tn. A.M dirumah sakit	77

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori	21
Gambar 2. Kerangka Konsep	22
Gambar 3. Diagram asupan makan zat gizi makro Tn. J.C.P	39
Gambar 4. Diagram asupan makan zat gizi mikro Tn. J. C. P	40
Gambar 5. Diagram asupan makan zat gizi makro Tn. M. W.....	58
Gambar 6. Diagram asupan makan zat gizi mikro Tn. M. W	59
Gambar 7. Diagram asupan makan Tn. A. M dirumah sakit.....	76

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat izin penelitian	87
Lampiran 2. Surat selesai izin penelitian	88
Lampiran 3. Surat izin satu pintu provinsi Nusa Tenggara Timur	89
Lampiran 4. Surat keterangan kelaikan etik.....	90
Lampiran 5. Surat persetujuan responden Tn. J. C. P	91
Lampiran 6. Surat persetujuan responden Tn. M. W	92
Lampiran 7. Surat persetujuan responden Tn. A. M	93
Lampiran 8. Form MST pasien	94
Lampiran 9. Recall 1x24 jam SMRS pasien Tn. J. C. P	96
Lampiran 10. Recall 1x24 jam SMRS pasien Tn. M. W	97
Lampiran 11. Recall 1x24 jam SMRS pasien Tn. A. M.....	98
Lampiran 12. Form NCP pasien Tn. J. C. P	99
Lampiran 13. Form NCP pasien Tn. M. W	100
Lampiran 14. Form NCP pasien Tn. A. M	101
Lampiran 15. Form FFQ pasien Tn. J. C. P	102
Lampiran 16. Form FFQ pasien Tn. M. W	103
Lampiran 17. Form FFQ pasien Tn. M. W	104
Lampiran 18. Perencanaan menu pasien Tn. J.C.P	105
Lampiran 19. Perencanaan menu pasien Tn. M.W	106
Lampiran 20. Perencanaan menu pasien Tn. A.M	107
Lampiran 21. Perencanaan menu pasien Tn. J. C. P dirumah sakit	108
Lampiran 22. Perencanaan menu pasien Tn. M . W dirumah sakit	111
Lampiran 23. Perencanaan menu pasien Tn. A. M dirumah sakit	114
Lampiran 24. Form food weighing pasien	117
Lampiran 25. Nutrisurvey hasil recall 1x24 jam SMRS Tn. J.C.P	126
Lampiran 26. Nutrisurvey hasil recall 1x24 jam SMRS Tn. M. W	126

Lampiran 27. Nutrisurvey hasil recall 1x24 jam SMRS Tn. A. M	126
Lampiran 28. Nutrisurvey asupan hari pertama Tn. J.C.P dirumah sakit	127
Lampiran 29. Nutrisurvey asupan hari kedua Tn. J.C.P dirumah sakit.....	127
Lampiran 30. Nutrisurvey asupan hari ketiga Tn. J.C.P dirumah sakit	128
Lampiran 31. Nutrisurvey asupan hari pertama Tn. M.W dirumah sakit	128
Lampiran 32. Nutrisurvey asupan hari kedua Tn. M.W dirumah sakit.....	128
Lampiran 33. Nutrisurvey asupan hari ketiga Tn. M.W dirumah sakit	129
Lampiran 34. Nutrisurvey asupan hari pertama Tn. A.M dirumah sakit	129
Lampiran 35. Nutrisurvey asupan hari kedua Tn. A.M dirumah sakit.....	129
Lampiran 36. Nutrisurvey asupan hari ketiga Tn. A.M dirumah sakit.....	130
Lampiran 37. Evaluasi asupan hari pertama pasien J.C.P dirumah	130
Lampiran 38. Evaluasi asupan hari kedua pasien J.C.P dirumah.....	130
Lampiran 39. Evaluasi asupan hari ketiga pasien J.C.P dirumah	131
Lampiran 40. Evaluasi asupan hari pertama pasien M. W dirumah	131
Lampiran 41. Evaluasi asupan hari kedua pasien M. W dirumah.....	131
Lampiran 42. Evaluasi asupan hari ketiga pasien M. W dirumah.....	132
Lampiran 43. Dokumentasi makanan pasien Tn. J.C.P dirumah sakit.....	132
Lampiran 44. Dokumentasi makanan pasien Tn. M. W dirumah sakit.....	134
Lampiran 45. Dokumentasi makanan pasien Tn. A.M dirumah sakit.....	135
Lampiran 46. Dokumentasi pasien Tn. J.C.P	137
Lampiran 47. Dokumentasi pasien Tn. M.W	137
Lampiran 48. Dokumentasi pasien Tn. A.M.....	138
Lampiran 49. Dokumentasi penimbangan makan pasien	138
Lampiran 50. Hasil cek plagiarisme	139
Lampiran 51. Surat keterangan cek plagiarism.....	140
Lampiran 51. Logbook	141