

LAPORAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN PERSENTASE ASUPAN PROTEIN HEWANI, NABATI
PADA PENDERITA PENYAKIT GINJAL KRONIK DENGAN HEMODIALISIS DI
RSUD Prof. Dr. W. Z. JOHANES KUPANG**



**MAURICE R.N.M. MOTO
NIM. PO5303241210114**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI D-III GIZI
2024**

HALAMAN PERSETUJUAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR
GAMBARAN PERSENTASE ASUPAN PROTEIN HEWANI, NABATI
PADA PENDERITA PENYAKIT GINJAL KRONIK DENGAN
HEMODIALISIS DI RSUD Prof. Dr. W. Z. JOHANES KUPANG**

Disusun Oleh

MAURICE R.N.M. MOTO

NIM. PO5303241210114

Telah Disetujui Oleh Dosen Pembimbing



Regina Maria Boro,DCN,M.Kes

NIP.196504011989032001

Mengetahui

Ketua Program Studi Gizi



Juni Gressilda Louisa Sine,STP.M.Kes

NIP. 19800601200912200

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR
GAMBARAN PERSENTASE ASUPAN PROTEIN HEWANI, NABATI
PADA PENDERITA PENYAKIT GINJAL KRONIK DENGAN HEMODIALISIS
DI RSUD Prof. Dr. W. Z. JOHANES KUPANG

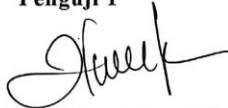
Disusun Oleh :

Maurice R.N.M Moto

PO. 5303241210114

Telah Diuji Di Dewan Penguji
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang
Program Studi D-III Gizi

Penguji 1



Meirina Sulastris Loaloka SST. M.Gizi

NIP. 198705142010122001

Penguji 2



Regina Maria Boro, DCN. M. Kes

NIP. 196504011989032001

Mengetahui

Ketua Program Studi Gizi
Poltekkes Kemenkes Kupang



Juni Gressilda Loisa Sine, STP, M. Kes

NIP. 198006012009122001

HALAMAN PERNYATAAN

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Maurice Roselina N. M. Moto
NIM : PO5303241210114
Prodi : Gizi
Angkatan : XVI
Jenjang : Diploma III

Menyatakan bahwasanya saya tidak melakukan plagiat pada penulisan Lapran Tugas Akhir saya yang berjudul :

“GAMBARAN PERSENTASE ASUPAN PROTEIN HEWANI, NABATI
PADA PENDERITA PENYAKIT GINJAL KRONIK DENGAN HEMODIALISIS DI RSUD
Prof. Dr. W. Z. JOHANES KUPANG”

Apabila suatu saat nanti saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang sudah ditetapkan. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Kupang, 17 Juli 2024

Penulis

Maurice Roselina N.M. Moto

NIM:PO5303241210114

BIODATA PENULIS



DATA PRIBADI

Nama : Maurice Roselina Nurjesika Mikoyosi Moto
Tempat / Tanggal Lahir : Ruteng, 20 Maret 2004
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Katolik
Alamat : Jl. Raden Ajeng Kartini, Kelapa Lima
Kewarganegaraan : Indonesia

RIWAYAT PENDIDIKAN

1. Pada tahun 2009-2014 Menjalankan Pendidikan di SD Inpres Tini
2. Pada tahun 2015-2017 Menjalankan Pendidikan di SMP Negeri 2 Atambua
3. Pada tahun 2018-2020 Menjalankan Pendidikan di SMA Katolik Anda Luri
4. Pada tahun 2021-2024 Menjalankan Pendidikan DIII Gizi di Kemenkes Poltekkes Kupang

Motto

“Usaha ialah kunci kesuksesan, Doa ialah kunci keajaiban”

(Penulis)

“ Hati manusia memikir-mikirkan jalannya, tetapi Tuhanlah yang menentukan arah langkahnya”

(Amsal 16:9)

ABSTRAK

“GAMBARAN PERSENTASE ASUPAN PROTEIN HEWANI, NABATI PADA PENDERITA sakit GINJAL KRONIK DENGAN HEMODIALISIS DI RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANES KUPANG”

Maurice R. N. M. Moto, Maria Regina Boro

Prodi Gizi, Poltekkes Kemenkes Kupang

Penyakit ginjal kronis (CKD) ialah kondisi klinis yang timbul dari perubahan signifikan pada fungsi ataupun struktur ginjal dan ditandai oleh sifatnya yang tidak bisa diubah dan perkembangan bertahap. Gagal ginjal kronis didefinisikan selaku kerusakan pada struktur dan/atau fungsi ginjal yang berlangsung selama tiga bulan ataupun lebih. guna menjaga jaringan tubuh dan mengganti sel yang rusak, asupan protein 0,6 g/kg berat badan dianjurkan. Jika asupan energi kurang, asupan protein bisa ditingkatkan menjadi 0,75 g/kg berat badan. Pendekatan diet ini disebut Diet Rendah Protein sebab protein yang disediakan kurang dari keperluan normal. Diet yang diresepkan rendah protein cukup tinggi guna mengimbangi protein yang hilang selama tahap hemodialisis, khususnya 1,2 g/kg berat badan ideal per hari, terdiri dari 50% protein hewani dan 50% protein nabati.

Tujuan Penelitian : guna menyelidiki distribusi asupan protein hewani dan nabati di antara pasien yang menjalani hemodialisis guna sakit ginjal kronis di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan desain cross-sectional guna secara langsung menilai proporsi konsumsi protein hewani dan nabati pada pasien yang menjalani hemodialisis guna sakit ginjal kronis. Studi ini menggunakan metode pengambilan sampel yang tidak disengaja guna pemilihan peserta. Sebanyak 45 individu dimasukkan pada sampel, dan penelitian dilaksanakan di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang pada Mei 2024.

Hasil Penelitian : Hasil penelitian menyatakan bahwasanya dari 45 responden penderita PGK, Persentase asupan protein hewani sebagian besar berada pada kategori tidak baik (95,6%), persentase tertinggi asupan protein nabati responden berada pada kategori tidak sesuai (100,0%)

Kesimpulan : Gambaran Persentase asupan protein hewani, nabati pada penderita sakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang sebagian besar berada pada kategori tidak sesuai.

Saran : Diharapkan peneliti selanjutnya menambahkan variabel status gizi, asupan makro dan kadar ureum kreatinin sehingga mendapatkan hasil yang lebih lengkap.

Kata Kunci : Persentase asupan protein hewani. Persentase asupan protein nabati

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas segala berkat dan karunia-Nya sehingga penulis bisa menyusun dan menyelesaikan laporan tugas akhir yang berjudul **“Gambaran Persentase Asupan Protein Hewani, Nabati Pada Penderita sakit Ginjal Kronik Dengan Hemodialisis di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang”**. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Irfan, SKM, M. Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang.
2. Ibu Juni Gressilda Louisa Sine, STP, M.Kes selaku Ketua Program Studi Gizi Poltekkes Kemenkes Kupang.
3. Ibu Regina Maria Boro, DCN, M.Kes selaku dosen penguji II dan juga selaku pembimbing yang sudah membimbing dan memberi arahan selama penulisan karya tulis ilmiah.
4. Ibu Meirina Sulastri Loaloka, SST., M.Gizi selaku penguji I yang sudah memberi arahan, bimbingan dan motivasi sehingga Laporan Tugas Akhir ini bisa terwujud.
5. Seluruh dosen dan staff Prodi Gizi yang sudah memberi dukungan bagi penulis, baik pada tahap pendidikan maupun pada tahap menyusun laporan tugas akhir ini.
6. Teristimewa dari lubuk hati yang dalam, penulis mengaturnya terima kasih kepada keluargaku khususnya ayah dan ibu tercinta atas segala doa dan pengorbanannya diberikan, baik moril maupun materil.
7. Teman-teman seperjuangan angkatan XVI khususnya kelas A, sahabat tersayang (Gisye, Widhy, Dewi, Fitry, Lolang, Ina, Nia, Kakak Afi, Kakak Novi, Tin, Ibu Ian, Kakak Nining) dan teman terdekat yang selalu mendukung dan menemani penulis pada menyelesaikan laporan tugas akhir ini.

Penulis juga menyadari bahwasanya Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan oleh karna itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah.

Kupang, Mei 2024

Penulis

DAFTAR ISI

COVER	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
BIODATA PENULIS	v
MOTTO	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAS ISI	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
E. Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Penyakit Ginjal Kronik dan Hemodialisa	6
1. Pengertian sakit Ginjal Kronik	6
2. Etiologi	7
3. Patofisiologi.....	8
4. Faktor- faktor Penyebab PGK	9
5. Diit sakit Ginjal Kronik	9
6. Hemodialisa	10
B. Protein.....	11
1. Protein Heawani.....	12
2. Protein Nabati	13
3. Syarat pada menyusun Diet	14

C. Metode Pengukuran Presentase Asupan Protein, Ureum dan Kreatinin	15
D. Kerangka Teori	17
E. Kerangka Konsep.....	18
BAB III METODE PENELITIAN	19
A. Jenis Penelitian.....	19
B. Lokasi dan Waktu	19
C. Subjek Penelitian	19
D. Variabel Penelitian.....	21
E. Defenisi Operasional.....	21
F. Instrumen Penelitian	22
G. Teknik Pengumpulan Data.....	22
H. Pengolahan Data	23
I. Etika Penelitian	24
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	27
A. Hasil	27
B. Pembahasan.....	29
BAB V PENUTUP.....	32
A. Kesimpulan	32
B. Saran	32
DAFTAR PUSTAKA.....	33
LAMPIRAN.....	36

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian penelitian.....	5
Tabel 2.1 Tingkat Kecukupan Protein	12
Tabel 3.1 Definisi operasional	21
Tabel 4.1 Karakteristik responden	25
Tabel 4.2 Asupan protein hewani, nabati.....	26

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	17
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	18

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat pengambilan Data Awal.....	38
Lampiran 2. Surat Ijin penelitian	39
Lampiran 3. Surat Persetujuan Permohonan Penelitian	40
Lampiran 4. Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	41
Lampiran 5. Surat Persetujuan Menjadi Responden	42
Lampiran 6. Form Recall.....	43
Lampiran 7. Form FFQ	44
Lampiran 8. Master Tabel	45
Lampiran 9. Dokumentasi	46