

LAPORAN TUGAS AKHIR
PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN
PENYAKIT GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI
HEMODIALISA DI RUANG RAWAT INAP RSUD
Prof. Dr. W. Z. JOHANNES KUPANG



NOVITHA SOPHIA BULAN

PO5303241210221

KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG

PRODI GIZI

ANGKATAN XVI

2023

HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN PENYAKIT GAGAL
GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA
DI RSUD Prof. Dr. W. Z. JOHANNES KUPANG**

Disusun Oleh

NOVITHA SOPHIA BULAN
NIM. PO5303241210221

Telah Disetujui Oleh
Dosen Pembimbing



Regina Marja Boro, DCN., M.Kes
NIP. 196504011989032001

Mengetahui
Ketua Program Studi Gizi



Juni Gressilda Louisa Sine, S. TP, M.Kes
NIP. 198006012009122001

HALAMAN PENGESAHAN

ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN PENYAKIT GAGAL GINJAL
KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RUANG RAWAT INAP
RSUD Prof. Dr. W. Z. JOHANNES KUPANG

DISUSUN

NOVITHA SOPHIA BULAN

PO5303241210221

Telah dipertahankan di hadapan tim penguji
pada tanggal 6 Juni 2024


Penguji I Meirina S. Loaloka, SST, M.Gizi
(NIP.198705142010122001)


(.....)

Penguji II Regina Maria Boro, DCN., M.Kes
NIP. 196504011989032001


(.....)

Mengetahui
Ketua Program Studi Gizi


Juni Gressilda Louisa Sine, S. TP, M.Kes
NIP. 198006012009122001

HALAMAN PERNYATAAN
SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Novitha Sophia Bulan

NIM : PO5303241210221

Prodi : Gizi

Angkatan : XVI

Jenjang : Diploma III

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan Laporan Tugas Akhir saya yang berjudul:

“ ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN PENYAKIT GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA 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, Juni 2024

Penulis

Novitha Sophia Bulan

NIM: PO5303241210221

BIODATA



DATA PRIBADI

Nama : Novitha Sophia Bulan
TTL : Kupang, 24 November 2002
Alamat : Jl. Ikan Kombong, Alak
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Kristen Protestan

RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD Inpres Nunbaun Sabu Tahun 2009-2015
2. SMP Negeri 14 Kupang Tahun 2015-2018
3. SMA Negeri 1 Rote Timur Tahun 2018-2021
4. Mahasiswa Program Studi Gizi Poltekkes Kemenkes Kupang Angkatan XVI Tahun 2021-2024

MOTTO

“Janganlah hendaknya kamu kuatir tentang apapun juga, tetapi nyatakanlah dalam segala hal keinginanmu kepada Allah dalam doa dan permohonan dengan ucapan syukur”

(Filipi 4:6)

ABSTRAK

Novitha Sophia Bulan “Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang “Dibimbing oleh Regina Maria Boro, DCN, M.Kes

Latar Belakang : Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2019 jumlah kasus Gagal Ginjal Kronik (GGK) secara global mencapai 1,3 juta (Wicaksana dan Rachman 2023). Jumlah kasus baru penyakit gagal ginjal kronik di Indonesia mencapai 66.433 orang, dengan 132.142 pasien aktif menjalani hemodialisis (IRR 2018). Di Nusa Tenggara Timur (NTT), prevalensi penyakit gagal ginjal kronik tercatat sebesar 0,33%, dengan 375 kasus baru penyakit gagal ginjal kronik (IRR 2018). Prevalensi pasien yang menjalani hemodialisis di NTT mencapai 9,94% (Kemenkes RI 2018). Berdasarkan hasil rekam medis RSUD Prof. Dr. W.Z Johannes Kupang dari Januari hingga Juli 2023, terdapat 44 pasien penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis (Rekam medis Prof W.Z Johannes Kupang).

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui asuhan gizi pada pasien penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang

Metode Penelitian : Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan studi kasus. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*, dimana sampel yang diambil 5 pasien. Penelitian ini dilakukan di RSUD Prof. W. Z. Johannes Kupang pada bulan Mei 2024 sampai dengan bulan Juni 2024.

Hasil Penelitian : Dari hasil penelitian yang dilakukan, pengukuran antropometri satu pasien mengalami perubahan berat badan namun belum mencapai status gizi normal sedangkan keempat pasien lainnya tidak mengalami perubahan status gizi. Data hasil biokimia menunjukkan beberapa pasien mengalami perbaikan, namun kadar hemoglobin dua pasien masih rendah, serta kadar kreatinin dan urea beberapa pasien masih tinggi meskipun telah dilakukan intervensi. Secara klinis, beberapa pasien mengalami hipertensi yang serius, sedangkan satu pasien menunjukkan kondisi fisik yang stabil. Monitoring asupan gizi menunjukkan adanya variasi dalam pencapaian kebutuhan gizi selama periode pengamatan.

Kesimpulan : berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa asuhan gizi terstandar yang telah dilakukan belum sepenuhnya tercapai. Beberapa indikator menunjukkan adanya perbaikan, namun masih terdapat kekurangan yang perlu diperhatikan lebih lanjut.

Kata Kunci : Asuhan gizi terstandar, penyakit gagal ginjal kronik

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena kasih dan cinta-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang “. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih yang sebesar – besarnya kepada :

1. Bapak Irfan, S.KM., M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang
2. Ibu Juni Gressilda Louisa Sine, S.TP, M.Kes selaku Ketua Prodi Gizi Poltekkes Kemenkes Kupang
3. Ibu Regina Maria Boro, DCN, M.Kes selaku dosen pembimbing dan penguji II yang telah memberikan arahan, bimbingan dan motivasi sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terwujud.
4. Ibu Meirina Sulastri Loaloka, SST., M. Gizi selaku dosen penguji I yang telah memberikan arahan, bimbingan dan motivasi sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terwujud.
5. Seluruh Staf Dosen dan Staf Administrasi Prodi Gizi yang telah memberikan bantuan moril bagi penulis, baik dalam proses pendidikan maupun dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Teristimewa penulis menghaturkan terima kasih kepada keluarga, sahabat dan teman-teman seangkatan atas segala doa, dukungan mental dan bantuan yang diberikan, baik moril maupun materil.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan laporan tugas akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dan bermanfaat bagi penulis dalam penyempurnaan penulisan laporan tugas akhir ini.

Kupang, September 2023

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
BIODATA PENULIS	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR GRAFIK	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan	2
D. Manfaat Penelitian	3
E. Keaslian Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Gambaran Umum Penyakit Gagal Ginjal Kronik	6
1. Penyakit Gagal Ginjal Kronik.....	6
2. Etiologi.....	10
3. Patofisiologi	11
4. Gambaran Klinis Penyakit Gagal Ginjal Kronik	12
5. Tanda dan Gejala Penyakit Gagal Ginjal Kronik.....	14
6. Faktor Resiko Penyakit Gagal Ginjal Kronik	16
B. Hemodialisa	18
1. Definisi.....	18
2. Tujuan	19
3. Proses Hemodialisa.....	19
C. Penatalaksanaan Diet pada Penyakit Gagal Ginjal Kronik dengan Dialisis . 20	
1. Tujuan Diet	20
2. Syarat Diet	20
3. Jenis Diet dan Indikasi Pemberian	21
4. Bahan Makanan Yang Dianjurkan dan Tidak dianjurkan.....	22

D. Proses Asuhan Gizi Terstandar	23
1. Assesment Gizi	23
2. Diagnosa Gizi.....	26
3. Intervensi Gizi.....	27
4. Monitoring dan Evaluasi.....	28
E. Kerangka Teori	30
F. Kerangka Konsep.....	31
BAB III METODE PENELITIAN	32
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	32
B. Tempat dan Waktu Penelitian	32
C. Subjek Penelitian	32
D. Instrumen dan Alat Penelitian.....	33
E. Jenis Dan Cara Pengumpulan Data.....	33
a. Data Primer	33
b. Data Sekunder.....	33
F. Cara Pengolahan, Analisis dan Penyajian Data	34
G. Etika Penelitian	34
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	36
A. Hasil Penelitian Pasien Ny. I. R.....	36
B. Hasil Penelitian Pasien Ny. N. R	50
C. Hasil Penelitian Pasien Tn. M. K.....	64
D. Hasil Penelitian Pasien Tn. M. B	79
E. Hasil Penelitian Pasien Ny. A. D	93
BAB V PENUTUP.....	114
A. Kesimpulan	114
B. Saran	117
DAFTAR PUSTAKA.....	118
DAFTAR LAMPIRAN.....	122

DAFTAR TABEL

Table 1. Keaslian Penelitian.....	4
Table 2. Klasifikasi Stadium Fungsi Ginjal	7
Table 3. Bahan Makanan Yang Dianjurkan dan Yang Tidak Dianjurkan	22
Table 4. Kategori IMT	24
Table 5. Data Biokimia Pemeriksaan Gagal Ginjal Kronik.....	25
Table 6. Nilai Normal Tanda Vital Orang Dewasa.....	25
Table 7. Data Biokimia Ny. I. R (9 Mei 2024)	36
Table 8. Data awal hasil pemeriksaan klinis Ny. I. R	37
Table 9. Perencanaan monev.....	41
Table 10. Hasil monitoring antropometri Ny. I. R.....	42
Table 11. Hasil pemeriksaan laboratorium Ny. I. R (14 Mei 2024)	42
Table 12. Hasil monitoring pemeriksaan klinis Ny. I. R.....	43
Table 13. Hasil Recall I Ny. I. R (9/05/2024).....	44
Table 14. Hasil recall II Ny. I. R (10/5/2024).....	44
Table 15. Hasil recall III Ny. I. R (11/5/2024).....	44
Table 16. Hasil recall IV Ny. I. R (14/5/2024)	44
Table 17. Hasil recall V Ny. I. R (17/5/2024).....	45
Table 18. Rata – rata asupan Ny. I. R	45
Table 19. Tabel Monev Ny. I. R	46
Table 20. Hasil pemeriksaan biokimia Ny. N. R (9/05/2024)	50
Table 21. Hasil pemeriksaan klinis Ny. N. R.....	51
Table 22. Perencanaan monev.....	55
Table 23. Hasil Monitoring Antropometri Ny. N. R.....	56
Table 24. Hasil monitoring pemeriksaan biokimia Ny. N. R (14/05/2024).....	56
Table 25. Hasil monitoring pemeriksaan klinik Ny. N. R.....	57
Table 26. Hasil Recall I Ny. N. R (9/05/2024)	57
Table 27. Hasil Recall II Ny. N. R (10/05/2024)	58
Table 28. Hasil Recall III Ny. N. R (14/05/2024).....	58
Table 29. Hasil Recall IV Ny. N. R (17/05/2024)	58
Table 30. Rata – rata Hasil Asupan Ny. N. R	59
Table 31. Monev Ny. N. R.....	60
Table 32. Hasil pemeriksaan biokimia Tn. M. K (10/5/2024).....	64
Table 33. Hasil pemeriksaan klinis Tn. M. K (10/5/2024)	65
Table 34. Perencanaan monev.....	69
Table 35. Hasil Monitoring Antropometri Tn. M. K	70
Table 36. Hasil monitoring pemeriksaan biokimia Tn. M. K (13/5/2024)	70
Table 37. Hasil monitoring pemeriksaan klinik Tn. M. K	71
Table 38. Hasil Recall I Tn. M. K (10/05/2024).....	71
Table 39. Hasil Recall II Tn. M. K (11/05/2024).....	72
Table 40. Hasil Recall III Tn. M. K (13/05/2024)	72

Table 41. Hasil Recall IV Tn. M. K (16/05/2024).....	72
Table 42. Rata – rata Hasil Asupan Makan Tn. M. K.....	73
Table 43. Monev Tn. M. K	74
Table 44. Hasil pemeriksaan biokimia Tn. M. B (10/5/2024)	79
Table 45. Hasil pemeriksaan klinis Tn. M. B (10/05/2024).....	80
Table 46. Perencanaan monev.....	84
Table 47. Hasil monitoring antropometri Tn. M. B	84
Table 48. Hasil monitoring pemeriksaan biokimia Tn. M. B (13/05/2024)	85
Table 49. Hasil Monitoring Pemeriksaan klinis Tn. M. B	85
Table 50. Hasil Recall I Tn. M. B (10/05/2024)	86
Table 51. Hasil Recall II Tn. M. B (11/05/2024).....	86
Table 52. Hasil Recall III Tn. M. B (13/05/2024)	86
Table 53. Hasil Recall IV Tn. M. B (16/05/2024)	86
Table 54. Rata – rata % Asupan Makan Tn. M. B	87
Table 55. Monev Tn. M. B.....	88
Table 56. Hasil pemeriksaan biokimia Ny. A. D (9/05/2024)	93
Table 57. Hasil pemeriksaan klinis Ny. A. D (9/05/2024).....	94
Table 58. Perencanaan monev.....	98
Table 59. Hasil Monitoring Antropometri Ny. A. D.....	98
Table 60. Hasil monitoring pemeriksaan biokimia Ny. A. D (12/05/2024)	99
Table 61. Hasil monitoring pemeriksaan clinic Ny. A. D.....	99
Table 62. Hasil Recall I Ny. A. D (9/05/2024)	100
Table 63. Hasil Recall II Ny. A. D (10/05/2024).....	100
Table 64. Hasil Recall III Ny. A. D (11/05/2024)	100
Table 65. Hasil Recall IV Ny. A. D (12/05/2024)	100
Table 66. Rata – rata Asupan Makan Ny. A. D	101
Table 67. Monev Ny. A. D.....	102

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	30
Gambar 2. Kerangka Konsep	31

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1. rata-rata asupan Energi, Protein, Lemak, Karbohidrat Ny. I. R	46
Grafik 2. rata-rata % asupan Energi, Protein, Lemak, Karbohidrat Ny. N. R	59
Grafik 3. rata-rata % asupan Energi, Protein, Lemak, Karbohidrat Tn. M. K.....	73
Grafik 4. rata-rata % asupan Energi, Protein, Lemak, Karbohidrat Tn. M. B	87
Grafik 5. rata-rata % Asupan Energi, Protein, Lemak, Karbohidrat Ny. A. D ...	101