

**BAB IV**  
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. Hasil**

1. Karakteristik responden

Penelitian ini berlangsung dari 22 Mei hingga 31 Mei, dan 31 responden dipilih berdasarkan jenis kelamin dan tingkat pendidikan, seperti yang ditunjukkan dalam tabel berikut :

Tabel 4.

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dan pendidikan

<b>Karakteristik</b>	<b>Jumlah (N)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki – Laki	25	80,6
Perempuan	6	19,4
<b>Pendidikan</b>		
Tidak sekolah	5	16,1
SD	6	19,4
SMP	2	6,5
SMA/SMK	11	35,5
D3/S1/S2/S3	7	22,6

*Sumber data : data priemer terolah 2024*

Berdasarkan tabel di atas, orang laki-laki adalah persentase tertinggi pasien penderita ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, dengan 25 (80,6%) dan 11 (35,5% dari responden).

2. Status gizi

Status gizi dibedakan berdasarkan kategori 4 yaitu, sangat kurus, kurus, normal dan overweight. Adapun distribusinya dapat dilihat sebagai berikut:

Table 5.

Distribusi responden berdasarkan status gizi

<b>Status Gizi</b>	<b>Jumlah (N)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Sangat kurus	1	3,2
Kurus	8	25,8
Normal	13	41,9
Overweight	9	29,0

*Sumber : data priemer terolah 2024*

Berdasarkan table diatas dapat diketahui persentase status gizi tertinggi dengan kategori normal sebanyak 13 (41,9%), kemudian overweight sebanyak 9 (29,0%), kurus sebanyak 8 (25,8%), dan sangat kurus sebanyak 1 (3,2%).

### 3. Asupan energy

Asupan energy dibedakan berdasarkan kategori 5 yaitu, deficit berat, deficit sedang, deficit ringan, normal dan kelebihan. Adapun distribusinya dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 6.

Distribusi responden berdasarkan asupan energi

Kategori	Asupan	Presentase (%)
Deficit berat	17	54,8
Deficit sedang	3	9,7
Deficit ringan	3	9,7
Normal	6	19,4
Kelebihan	2	6,5

*Sumber : data priemer 2024*

Berdasarkan table diatas dapat dilihat bahwa persentase asupan energy terbanyak dengan kategori deficit berat sebanyak 17 (54,8%), asupan dengan kategori normal sebanyak 6 (19,4%), kemudian diikuti defisit ringan dan deficit sedang sebanyak 3 (19,4%), lalu kelebihan sebanyak 2 (6,5%).

### 4. Asupan protein

Asupan protein dibedakan berdasarkan kategori 5 yaitu, deficit berat, deficit sedang, deficit ringan, normal dan kelebihan. Adapun distribusinya dapat dilihat sebagai berikut :

Table 7.

Distribusi responden berdasarkan asupan protein

Kategori	Asupan	Presentase (%)
Deficit berat	18	58,1
Deficit sedang	5	16,1
Deficit ringan	2	6,5
Normal	5	16,1
Kelebihan	1	3,2

*Sumber : data priemer 2024*

Berdasarkan table diatas dapat dilihat bahwa persentase asupan protein terbanyak dengan kategori deficit berat sebanyak 18 (58,1%), kemudian diikuti dengan kategori deficit ringan sebanyak deficit sedang sebanyak 5 (16,1), lalu kategori normal sebanyak 5 (16,1%), kategori deficit ringan sebanyak 2 (6,5%) dan kelebihan sebanyak 1 (3,2%).

5. Gambaran persentase asupan energy dan status gizi pada penderita gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di RSUD prof dr. W.z. Johannes. Kupang.

Gambaran presentase asupan energy dan status gizi dibedakan berdasarkan kategori 5 yaitu, deficit berat, deficit sedang, deficit ringan, normal dan kelebihan. Adapun distribusinya dapat dilihat sebagai berikut :

**Tabel 8.**

**Distribusi presentase asupan energy dan status gizi**

Status Gizi	Asupan Energy				
	Deficit berat	Deficit sedang	Deficit ringan	Normal	Kelebihan
Sangat kurus	1	0	0	0	0
Kurus	5	0	1	2	0
Normal	5	2	2	3	1
Kelebihan	6	1	0	1	1
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>2</b>

*Sumber : data priemer 2024*

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa asupan energy pada pasien yang menjalani hemodialisa memiliki status gizi normal rata-rata berada dikategori deficit berat asupan energy sebanyak 5 orang. Hal ini dipengaruhi oleh factor diet dari Rumah sakit yang dimaksud pasien harus menjaga pola makan juga pengetahuan pasien dalam memilih bahan makanan dan kondisi fisik yakni mual muntah dan tidak nafsu makan.

6. Gambaran persentase asupan protein dan status gizi penderita penyakit ginjal kronik dengan hemodialisa di RSUD Prof.dr. W.Z. Johannes Kupang

Gambaran presentase asupan protein dan status gizi dibedakan berdasarkan kategori 5 yaitu, deficit berat, deficit sedang, deficit ringan, normal dan kelebihan. Adapun distribusinya dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 9.

Distribusi presentase asupan energy dan status gizi

Status Gizi	Asupan Protein				
	Deficit berat	Deficit sedang	Deficit ringan	Normal	Kelebihan
Sangat kurus	1	0	0	0	0
Kurus	6	1	1	0	0
Normal	5	3	1	3	1
Kelebihan	6	1	0	2	
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>0</b>

*Sumber : data priemer terolah 2024*

Tabel di atas menunjukkan bahwa pasien yang menjalani hemodialisa rata-rata memiliki status gizi normal dalam hal asupan protein; lima dari mereka dikategorikan sebagai kekurangan protein berat. Hal ini dipengaruhi oleh faktor diet di rumah sakit, di mana pasien diminta untuk menjaga pola makan, serta pengetahuan pasien tentang pilihan makanan mereka, serta kondisi fisik mereka, seperti mual muntah dan tidak nafsu makan.

## B. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase tertinggi dari responden adalah laki-laki, yaitu 25 (80,6%), dibandingkan dengan perempuan, yaitu 6 (19,4%). Namun, temuan ini berbeda dengan penelitian Zulfikar tahun 2023, di mana 25 (50%) responden adalah laki-laki dan 25 (50%) lainnya adalah perempuan. Ini mungkin terjadi karena perempuan biasanya lebih menjaga pola makan mereka dibandingkan dengan laki-laki yang biasanya merokok dan mengonsumsi minuman keras atau suplemen. Perokok aktif memiliki kemungkinan lebih besar untuk terkena penyakit ginjal kronik dibandingkan

dengan orang yang tidak merokok, karena mereka cenderung memiliki protein dalam urin yang disebut albuminuria, yang menunjukkan bahwa fungsi ginjal mereka telah menurun.

Hasil presentasi menunjukkan bahwa presentase tertinggi dengan pendidikan terakhir SMA/SMK adalah 11 (35,5%), dibandingkan dengan presentase terendah, tidak sekolah, 5 (16,1%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Zulfikar tahun 2023, di mana 26 orang (52%) dari responden memiliki pendidikan SMA/SMK. Pengetahuan sangat penting untuk membentuk tindakan seseorang. Tindakan yang didasarkan pada pengetahuan akan lebih baik daripada tindakan yang tidak didasarkan pada pengetahuan. Seseorang yang berpendidikan tinggi seharusnya berperilaku lebih baik dalam menjaga kesehatan mereka, termasuk mengikuti terapi hemodialisis (Paath, dkk 2020).

Hasil presentase menunjukkan bahwa pasien PGK dengan status gizi tertinggi sebanyak 13 (41,9%), yang berbeda dengan penelitian Ekasaputri, di mana jumlah pasien PGK dengan status gizi kurang sebanyak 32 (64%) dan dengan status gizi baik sebanyak 18 (36%). Dari 13 responden yang memiliki status gizi normal, 5 di antaranya mengalami kekurangan energi dan protein, yang disebabkan oleh mual muntah dan kurangnya nafsu makan pada pasien yang menderita penyakit ginjal kronik yang kronis.

Hasil presentase asupan energi menunjukkan presentase tertinggi asupan energi sebanyak 17 (55,4%) dengan asupan deficit tingkat berat. Ini sejalan dengan penelitian Ekasaputri, di mana jumlah pasien PGK memiliki presentase asupan energi yang kurang sebanyak 39 (78%) dan presentase asupan energi yang baik sebanyak 11 (22%). Pada penelitian ini, ada beberapa faktor yang menyebabkan asupan energi yang rendah, seperti diet yang dibatasi, mual muntah, dan kurangnya nafsu makan, yang menyebabkan asupan energi yang rendah. Pasien juga kesulitan memilih porsi makanan karena mereka tidak tahu berapa banyak energi dan protein yang harus dikonsumsi oleh penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

Hasil presentase menunjukkan bahwa kategori deficit berat memiliki presentase asupan protein tertinggi, dengan 18 (58,1%). Penemuan ini sejalan dengan penelitian Zulfikar tahun 2023, di mana 25 (50%) responden memiliki asupan protein yang kurang. Dalam penelitian ini, sebagian besar pasien hemodialisa mengalami defisit protein tingkat berat. Pada penelitian ini, kurangnya asupan protein disebabkan oleh persepsi makanan yang buruk, muntah, dan kurangnya nafsu makan. Dan peneliti hanya melakukan recall sekali setiap dua puluh empat jam, sehingga mereka tidak dapat dengan akurat menggambarkan bagaimana asupan pasien.

Untuk mempertahankan keseimbangan nitrogen dan mengganti asam amino yang hilang selama proses hemodialisis, penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis disarankan untuk mengonsumsi jumlah protein yang tinggi, yaitu 1-1,2 g/kg BB per hari dengan 50% protein. Ini karena protein sangat penting untuk melakukan fungsinya dalam tubuh.

Diet yang membatasi dapat mengubah gaya hidup pasien, yang dapat mempengaruhi asupan makan mereka. Hasil pengecekan satu kali dua puluh empat jam menunjukkan bahwa pasien memiliki kebiasaan makan yang tidak teratur dan porsi makan yang lebih kecil. Ini mungkin disebabkan oleh kondisi mual muntah pasien.

Sebagian besar dari 31 orang yang menjawab memutuskan untuk mengonsumsi nasi putih sebagai sumber karbohidrat utama mereka. Menurut hasil penelitian satu kali setiap dua puluh empat jam, pasien yang menderita ginjal kronik dapat mengonsumsi daging babi, ikan, labu siam, sawi, dan kangkung sebagai sumber protein nabati. Para pasien menyatakan bahwa mereka memilih makanan yang paling aman dan mudah ditemukan di Kupang.

### **C. Kelemahan Penelitian**

Pada penelitian ini peneliti hanya menggunakan recall 1 x 24 jqaam sehingga data yang diperoleh kurang valid karena belum bisa menggambarkan kebiasaan makan pasien