

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

RSUD Prof Dr. W. Z. Johannes Kupang didirikan oleh Pemerintah Belanda pada tahun 1941, dengan nama Rumah sakit Darurat Kecil yang berlokasi di Bakunase, dengan tujuan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat Kota Kupang maupun Pemerintah Kolonial. Prinsip pendirian rumah sakit ini adalah tidak untuk mencari keuntungan atau lebih dititik beratkan pada prinsip sosial. Pada tahun 1952 prakarsa residen Mr. Amalo, Rumah Sakit Darurat Kecil dipindahkan ke bekas gendung kesatuan brigadir mobil (BRIMOB) yang terletak di Oetete dan berganti nama menjadi Rumah Sakit Kuanino. Tujuan relokasi tersebut adalah untuk mendekatkan pelayanan agar mudah dijangkau masyarakat kota Kupang.

Seiring dengan peralihan kekuasaan dari Pemerintah Penjajah ke Pemerintah Indonesia, maka segala kegiatan Rumah Sakit Kuanino diambil alih oleh Pemerintah Daerah Tingkat 1 NTT dengan mendapat bantuan dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia dan nama rumah sakit diganti menjadi nama pahlawan nasional bangsa Indonesia asal Rote yang berkecimpungan di bidang kedokteran yaitu Prof Dr. WZ. Johannes Kupang, atas persetujuan DPRD Tingkat NTT pada tanggal 12 November tahun 1970 Kemudian dikenal dengan nama RSUD Prof. Dr. W.Z Johannes Kupang.

- a) Visi : Rumah Sakit mandiri dan terdepan menuju masyarakat NTT sejahtera.
- b) Misi:
 - 1. Menciptakan inovasi produk layanan dengan keunggulan kompetitif yang dapat dinikmati oleh seluruh lapisan masyarakat.
 - 2. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan paripurna berorientasi pada keselamatan pasien (PATIENT SAFETY) berkesinambungan dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat.
 - 3. Menyelenggarakan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengabdian

masyarakat di bidang kesehatan yang inovatif untuk pengembangan IPTEK Kesehatan.

c) Motto : Terus Berubah Menjadi Yang Lebih Baik

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Umum Responden

Jumlah sampel yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak 60 sampel. Subyek penelitian adalah pasien rawat jalan yang rutin menjalani hemodialisa 2 kali seminggu. Distribusi frekuensi responden penelitian berdasarkan jenis kelamin, umur, pekerjaan, dan lama hemodialisis dapat dilihat pada table 3 berikut.

Tabel 3

Distribusi karakteristik responden pasien PGK dengan hemodialisis di RSUD

Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang

Karakteristik responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	42	70
Perempuan	18	30
Total	60	100
Umur		
10-20 tahun	1	1,7
21-30 tahun	4	6,7
31-40 tahun	6	10
41-50 tahun	7	11,7
51-60 tahun	18	30
>61 tahun	24	40
Total	60	100

Karakteristik responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pekerjaan		
PNS/TNI/Polri	10	16,7
Wiraswasta/peg.swasta	7	11,7
Pelajar/mahasiswa	2	3,3
Pensiunan	13	21,7
Petani/pedagang/peternak	2	3,3
IRT/Tidak bekerja	26	43,3
Total	60	100
Lama HD		
0 bulan-1 tahun	33	55
2 tahun-5 tahun	18	30
>5 tahun	9	15
Total	60	100
Tekanan darah		
Hipotensi	1	1,7
Normal	17	28,3
Hipertensi	42	70
Total	60	100
Odema		
Odema	20	33,3
Tidak odema	40	66,7
Total	60	100

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel 3 distribusi frekuensi dari responden dalam penelitian ini adalah pasien Penyakit Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisis di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang berdasarkan jenis kelamin laki-laki 42 berjumlah

orang (70%), Perempuan 18 orang (30%). Berdasarkan umur tertinggi pada golongan umur 51-60 tahun berjumlah 18 orang (30%) dan yang terendah pada golongan umur 10-20 tahun berjumlah 1 orang (1,7%). Berdasarkan pekerjaan, tertinggi adalah IRT/Tidak bekerja berjumlah 26 orang (43,3%) dan yang terendah adalah pelajar dan mahasiswa berjumlah 2 orang (3,3%). Berdasarkan lama hemodialisis, tertinggi adalah 0 bulan-1 tahun berjumlah 33 orang (55%) dan terendah adalah >5 tahun berjumlah 9 orang (15%). Berdasarkan Tekanan darah tertinggi adalah hipertensi berjumlah 42 orang (70%), dan terendah adalah hipotensi berjumlah 1 orang (1,7%). Berdasarkan odema, responden yang mengalami odema berjumlah 20 orang (33,3%) dan tidak odema berjumlah 40 orang (66,7%).

2. Hasil Analisa Univariat

a. Pengetahuan Gizi

Pengetahuan gizi diperoleh dengan diberikan kuesioner pengetahuan gizi yang berisi 20 pertanyaan. Kuesioner dinilai dengan skor yaitu setiap jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Hasil yang didapat kemudian dikelompokkan berdasarkan kategori baik, cukup dan kurang.

Tabel 4.

Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Pengetahuan Gizi pada pasien PGK dengan hemodialisis di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang

Pengetahuan Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	49	81,7
Cukup	7	11,7
Kurang	4	6,7
Total	60	100

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel 4, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik berjumlah 49 orang (81,7%), pengetahuan cukup berjumlah 7 orang (11,7), pengetahuan kurang berjumlah 4 orang (6,7%).

b. Asupan Energi

Tabel 5.
Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Asupan Energi
pada pasien PGK dengan hemodialisis
di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang

Asupan Energi	Frekuensi	Persentase(%)
Deficit	32	53,3
Baik	23	38,3
Lebih	5	8,3
Total	60	100

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel 5, hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan kategori asupan energi deficit lebih banyak yakni berjumlah 32 orang (53,3%) , responden dengan kategori asupan energi baik berjumlah 23 orang (38,3%), dan responden dengan asupan energi lebih berjumlah 5 orang (8,3%).

3. Asupan Protein

Tabel 6
Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Asupan protein
pada pasien PGK dengan hemodialisis
di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang

Asupan Protein	Frekuensi	Persentase (%)
Defiit	44	73,3
Baik	12	20
Lebih	4	6,7
Total	60	100

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel 6, hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan kategori asupan protein deficit lebih banyak yakni berjumlah 44 orang (73,3%) ,

responden dengan kategori asupan energi baik berjumlah 12 orang (12%), dan responden dengan asupan energi lebih berjumlah 4 orang (6,7%).

4. Asupan Kalium

Tabel 7
Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Asupan kalium
pada pasien PGK dengan Hemodialisis
di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang

Asupan Kalium	Frekuensi	Persentase (%)
Defisit	60	100
Total	60	100

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa semua responden memiliki asupan kalium defisit.

5. Asupan Natrium

Tabel 8
Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Asupan natrium
pada pasien PGK dengan hemodialisis
di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang

Asupan Natrium	Frekuensi	Persentase (%)
Deficit	28	46,7
Baik	20	33,3
Lebih	12	20
Total	60	100

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan kategori asupan natrium deficit lebih banyak yakni berjumlah 28 orang (46,7%), responden dengan

kategori asupan energi baik berjumlah 20 orang (33,3%), dan responden dengan asupan natrium lebih berjumlah 12 orang (20%).

6. Perbandingan pengetahuan gizi dengan asupan makanan

Tabel 9.

Perbandingan pengetahuan gizi dengan asupan makanan

Pengetahuan gizi	Asupan makanan											
	Energy			Protein			Kalium			Natrium		
	D	B	L	D	B	L	D	D	B	L		
Baik	28	17	4	35	11	3	49	24	15	11		
Cukup	3	3	1	5	2	-	7	3	4	-		
Kurang	1	2	1	3	-	1	4	2	-	2		

Keterangan:

D = Defisit

B = Baik

L = Lebih

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik memiliki asupan energy deficit sebanyak 28 orang. Asupan energy baik 17 orang dan asupan energy lebih 4 orang. Asupan protein deficit sebanyak 35 orang, asupan protein baik 11 orang, asupan protein lebih 3 orang. Asupan kalium deficit sebanyak 49 orang. Asupan natrium deficit sebanyak 24 orang asupan natrium baik 15 orang dan asupan natrium lebih sebanyak 11 orang.

Responden dengan pengetahuan cukup memiliki asupan energy deficit 3 orang, asupan energy baik 3 orang, asupan energy lebih 1 orang. Asupan protein deficit 5 orang, asupan protein baik 2 orang. Asupan kalium deficit 7 orang. Asupan natrium deficit 3 orang, dan asupan natrium 4 orang.

Responden dengan pengetahuan kurang memiliki asupan energy deficit 1 orang, asupan energy baik 2 orang, asupan energy lebih 1 orang. Asupan protein deficit 3 orang, asupan kalium deficit 4 orang. Asupan natrium 2 orang dan asupan natrium lebih orang.

Pembahasan Hasil Penelitian

a. Karakteristik Umum Responden

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Prof. Dr. W.Z.Johannes Kupang, ruangan Hemodialisa didapatkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yakni berjumlah 42 orang (70%), sebagian besar responden berusia > 61 tahun berjumlah 24 orang (40%), hampir sebagian besar responden tidak bekerja/IRT berjumlah 26 orang (43,3%), serta sebagian besar responden melakukan hemodialisis selama 0 bulan-1 tahun berjumlah 33 orang (55%).

Hal ini sejalan dengan penelitian Dizky Hurihsan (2019) pada pasien PGK dengan Hemodialisis di RSUD Moewardi di dapatkan hasil sebagian besar (74,3%) berjenis kelamin laki-laki dan sebagian besar berada pada kategori umur >60 tahun (60%). Dan penelitian Salsabilla Happy (2023) di RSUD Kabupaten Kediri didapatkan hasil sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (70%), sebagian besar berada pada kategori umur >55 tahun (50%). Hal ini disebabkan laki-laki lebih mudah terkena penyakit GGK karena faktor resiko penyakit sistemik dan perbedaan perilaku kebiasaan antara laki-laki dan perempuan. Pada umumnya, seperti kebiasaan merokok dan mengonsumsi miras serta pola makan yang tidak sehat. Sementara itu, usia pasien yang meningkat terkait dengan gambaran penyakit, harapan hidup, dan kondisi fisik pasien saat melakukan aktivitas sehari-hari. Komplikasi yang dapat memperparah fungsi ginjal lebih kerap timbul; pada penderita berusia di atas 60 tahun dibandingkan dengan penderita di bawah 40 tahun. (Happy dkk., 2023)

b. Pengetahuan Gizi

Dari hasil penelitian diketahui bahwa besar responden memiliki pengetahuan baik berjumlah 49 orang (81,7%), pengetahuan cukup berjumlah 7 orang (11,7%), pengetahuan kurang berjumlah 4 orang (6,7%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ida Ayu Cendana Putri (2023) Distribusi sampel menurut pengetahuan gizi pada pasien PGK di Rumah Sakit Daerah Mangusada diketahui bahwa sebagian besar sampel memiliki pengetahuan gizi

baik, yaitu sebesar 27 sampel (62.8%) dan sebesar 16 sampel (37.2%) memiliki pengetahuan gizi cukup.

Pengetahuan gizi adalah pengetahuan terkait makanan dan zat gizi, sumber-sumber zat gizi pada makanan, makanan aman di konsumsi sehingga tidak menimbulkan penyakit dan cara mengolah makanan yang baik agar zat gizi dalam makanan tidak hilang serta bagaimana hidup sehat. (P. Lestari, 2020). Pengetahuan gizi merupakan salah satu faktor yang merangsang terwujudnya sebuah perilaku kesehatan. Pengetahuan gizi dapat mempengaruhi konsumsi seseorang, dimana tingkat pengetahuan gizi akan mempengaruhi dalam pemilihan bahan makanan yang tepat, beragam, berimbang, serta tidak menimbulkan penyakit(Suryani & Nadia, 2022).

c. Asupan Energi

Berdasarkan asupan energi sampel, penelitian menunjukkan bahwa responden dengan kategori asupan energi deficit lebih banyak yakni berjumlah 32 orang (53,3%) , responden dengan kategori asupan energi baik berjumlah 23 orang (38,3%), dan responden dengan asupan energi lebih berjumlah 5 orang (8,3%).

Hal ini seiring dengan penelitian yang dilakukan Ari Tri Astuti dan Septriana (2018) di RSUD Panembahan Senopati Bantul ditemukan bahwa asupan energy pada pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis jauh lebih rendah yakni, sebanyak 70% (21 orang) termasuk masih kurang dan 30% (9 orang) yang asupan energinya baik sesuai dengan kebutuhan yang dianjurkan.

Kurangnya asupan makan pada pasien hemodialisis disebabkan terdapatnya gangguan gastrointestinal yang berupa pusing,muntah, dan mual.. Berdasarkan hasil penelitian, data asupan energy didapatkan dari hasil wawancara langsung dengan responden.. Kebutuhan energy bagi pasien HD yaitu 35 kkal/kgBB ideal/hari untuk usia < 60 tahun, dan 30 kkal/kg BB Ideal/hari untuk usia \geq 60 tahun .

Bahan makanan sumber energy yang biasanya dikonsumsi responden yaitu nasi,roti, ubi,kentang, dan mie. Sebagian responden yang menjalani hemodialisis di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang belum pernah mendapatkan edukasi gizi. Berdasarkan hasil penelitian yakni dilakukan recal, dilihat dari porsi makan responden dibatasi contohnya responden hanya mengonsumsi nasi 1 centong (100 gram) dalam sekali makan. Selain itu, ada beberapa responden setelah melakukan hemodialisis tidak

mengonsumsi makanan hingga malam hari. Ada juga responden yang mengonsumsi nasi 2-3 sdm (30 gram) setiap kali makan dikarenakan adanya gangguan pusing, mual, dan muntah. Namun, ada responden yang mengonsumsi semua jenis makanan atau buah kesukaan pada saat jadwalnya akan melakukan hemodialisis.

d. Asupan Protein

Berdasarkan penelitian, asupan protein sampel menunjukkan bahwa responden dengan kategori asupan protein deficit lebih banyak yakni berjumlah 44 orang (73,3%), responden dengan kategori asupan protein baik berjumlah 12 orang (12%), dan responden dengan asupan protein lebih berjumlah 4 orang (6,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ari Tri Astuti dan Septriana (2018) Penelitian ini menemukan rerata asupan protein yang kurang yakni sebanyak 76,7% (23 orang) dan 23,3% (7 orang) yang asupan proteinnya baik. Hal ini seiring dengan penelitian yang dilakukan oleh Agung dkk. (2021) yang menunjukkan dari analisis data, asupan protein dan energi subyek penelitian didapatkan tidak adekuat yaitu rerata asupan protein subyek 0,7 gr/BB/hari dan energi 24,7 kkal/BB/hari. Prosedur tindakan hemodialisis dapat menyebabkan kehilangan zat gizi, seperti protein, Pasien hemodialisis rentan terhadap kekurangan gizi yang disebabkan oleh katabolisme protein, nafsu makan yang kurang, infeksi, komorbid dan ketidakdisiplinan dalam menjalankan diet apabila pemberian protein terlalu tinggi akan meningkatkan kadar urea dalam darah yang dapat memperberat kerja ginjal yang sudah lemah. Oleh karena itu, asupan protein harus diperhatikan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada responden dan keluarga, sebagian besar tingkat konsumsinya masih dibawah kebutuhan akibat dari kurang bervariasinya konsumsi makanan yang mengandung protein. Responden sering mengonsumsi makanan protein yang sama setiap kali makan utama. Makanan sumber protein yang selalu dikonsumsi oleh responden baik setelah hemodialisis maupun sebelum hemodialisis adalah telur ayam, daging ayam, ikan air tawar, daging sapi, daging babi, udang, tahu, dan tempe. Contohnya ada responden yang mengonsumsi lauk hewani hanya 2-3x/minggu seperti ikan goreng 1 potong bagian tengah setiap kali makan (40 gram). Ada juga responden yang mengonsumsi protein nabati seperti tahu dan tempe 3x sehari dengan porsi 5-6 potong sedang (35 gram) setiap kali makan utama tanpa mengonsumsi lauk hewani. Namun, ada responden yang tidak mengonsumsi tahu dan

tempe, hal ini dikarenakan informasi/isu-isu yang diterima dari orang-orang untuk tidak mengonsumsi tahu dan tempe karena dapat memperberat organ ginjal. Terdapat 4 responden dengan asupan protein lebih, hal ini dikarenakan pada saat dilakukan *recall* responden mengonsumsi daging dan olahannya seperti daging ayam 1 potong setiap kali makan (50 gram) 3x/hari selama 3 hari berturut-turut.

e. Asupan kalium

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa semua responden memiliki asupan kalium deficit. Hal ini sejalan dengan penelitian (Happy et al., 2023) di RSUD Kabupaten Kediri yang menemukan bahwa Terdapat 15 orang (75%) memiliki asupan kalium defisit. dan 5 orang (25%) memiliki asupan kalium baik. Kebutuhan kalium bagi pasien HD yaitu 2.000-3000 mg/hari.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan , asupan kalium kategori deficit disebabkan karena responden sering mengonsumsi sayuran yang mengandung rendah kalium seperti labu siam, labu kuning, wortel, buncis, sawi putih. Misalnya sawi 2-3x/hari rata rata pasien mengonsumsi 1 sendok sayur atau setara dengan 60 gram setiap kali makan dengan kandungan kalium dari sayur sawi 157,47. Buah- buahan merupakan sumber kalium, buah yang sering dikonsumsi adalah pir, jeruk, apel, anggur, papaya, dan pisang. Pisang dan apel merupakan buah tinggi kalium, namun ada responden yang mengonsumsi 1x/hari 1 potong (100 gram) setiap kali makan , hal ini dikarenakan pisang merupakan buah kesukaan responden yang murah dan mudah didapat. Dari jenis, jumlah dan frekuensi bahan makanan yang dikonsumsi responden dapat diketahui bahwa responden masih sedikit mengonsumsi makanan sumber kalium, sehingga kalium yang absorpsi tubuh juga sedikit

f. Asupan Natrium

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan kategori asupan natrium deficit lebih banyak yakni berjumlah 28 orang (46,7%) , responden dengan kategori asupan energi baik berjumlah 20 orang (33,3%), dan responden dengan asupan natrium lebih berjumlah 12 orang (20%).

. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Inna Fatmawati pada pasien PGK dengan Hemodialisis di RSUD Kabupaten Sukoharjo menunjukkan bahwa Sebagian besar

memiliki asupan natrium kurang yakni 25 Orang (80,6%).

Berdasarkan hasil penelitian, data asupan natrium didapatkan dari hasil wawancara langsung dengan responden. Dalam penelitian ini, asupan natrium deficit lebih banyak. Bahan makanan sumber natrium yang biasa dikonsumsi responden seperti daging babi kecap, daging ayam kecap, udang, roti putih, telur ayam, ikan segar, ikan kering, daging sapi dan penggunaan garam dapur, kecap, penyedap rasa. Contohnya, hari pertama dilakukan *recall*, responden membawahi bekal untuk makan siang yang dibeli di warung dengan lauk protein hewani nya udang goreng tepung 4 potong sedang (70 gram), selain itu ada responden yang membeli daging bumbu kecap (daging sapi) 4 potong sedang (80 gram). Meskipun udang dan kecap mengandung natrium yang tinggi namun responden mengonsumsi dalam frekuensi dan porsi yang kecil. Selain itu, responden juga telah melakukan pembatasan dalam mengonsumsi garam dalam penerapan sehari-harinya ada beberapa responden mengonsumsi makanan yang dimasak tanpa menggunakan garam meskipun terdapat beberapa keluarga pasien yang masih menggunakan garam dalam masakannya namun tidak melebihi batas yang dianjurkan dalam sehari sesuai dengan berat ringannya hipertensi yang diderita oleh pasien.

Hasil penelitian juga menunjukkan Ada 12 responden yang memiliki asupan natrium lebih, hal ini disebabkan karena konsumsi sumber natrium berlebih seperti kecap (ayam kecap), penyedap makanan, daging babi, dan ikan kering. Ada responden yang sangat menyukai daging babi sehingga ia selalu mengonsumsi daging babi bakar, babi kecap 1 hari sebelum hemodialisis dengan frekuensi 3x/hari 6-8 potong kecil (160 gram). Selain itu ada responden yang selama 3x dilakukan *recall* selalu mengonsumsi ayam kecap ayam 1 potong setiap kali makan (50 gram) 3x/hari.

g. Perbandingan pengetahuan gizi dengan asupan makanan

Berdasarkan hasil penelitian, responden yang memiliki pengetahuan gizi lebih banyak yakni berjumlah 49 orang dengan persentase (81,7%), namun memiliki asupan makanan yang sebagian besarnya deficit. Responden dengan kategori asupan energy deficit sebanyak 28 orang. Asupan protein deficit sebanyak 35 orang, Asupan kalium deficit sebanyak 49 orang. Asupan natrium deficit sebanyak 24 orang.

Responden yang menjalani hemodialisis, ada yang sudah mendapatkan edukasi pada saat masuk di ruangan rawat inap dan poli gizi, tetapi ada juga yang belum mendapatkan informasi. Meskipun responden memiliki pengetahuan baik tidak memungkinkan memiliki

asupan makan yang baik. Kebiasaan makan, persepsi yang salah terhadap makanan, efek samping dari hemodialysis yang menyebabkan asupan yang dikonsumsi pun menjadi kurang. Hal ini dapat dilihat dari jumlah, jenis, dan frekuensi asupan yang dikonsumsi responden. Pada asupan energy ada beberapa responden setelah melakukan hemodialisis tidak mengonsumsi makanan hingga malam hari dan ada juga responden yang mengonsumsi nasi 2-3 sdm (30 gram) setiap kali makan dikarenakan adanya gangguan pusing, mual, dan muntah yang merupakan efek samping dari hemodialysis. Pada asupan protein deficit dikarenakan pola makan responden yang mengonsumsi protein nabati seperti tahu dan tempe 3x sehari dengan porsi 5-6 potong sedang (35 gram) setiap kali makan utama tanpa mengonsumsi lauk hewani. Pada asupan kalium semua responden deficit dikarenakan kebiasaan makan responden yang mengonsumsi sawi 2-3x/hari rata-rata pasien mengonsumsi 1 sendok sayur atau setara dengan 60 gram setiap kali makan dengan kandungan kalium dari sayur sawi 157,47 masih sangat kurang dari kebutuhan. Pada asupan natrium, responden dengan kategori asupan natrium deficit lebih banyak hal dikarenakan, kebiasaan makan responden yang membeli daging bumbu kecap (daging sapi) 4 potong sedang (80 gram) kecap mengandung natrium yang tinggi namun responden mengonsumsi dalam frekuensi dan porsi yang kecil sehingga belum memenuhi jumlah kebutuhan responden.

C. Kelemahan penelitian

Kelemahan dalam penelitian ini yaitu pada saat melakukan *recal* peneliti tidak menggunakan alat bantu (buku foto makanan) sehingga beberapa pasien tidak mengingat porsi makan sesuai URT dan peneliti tidak menanyakan jumlah asupan garam dari responden.