

TUGAS AKHIR

**TINJAUAN ASUHAN GIZI DIET RENDAH PROTEIN PADA
PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK RAWAT INAP DI RS PKU
MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

Diajukan sebagai syarat untuk memperoleh gelar

Ahli Madya Gizi



**PUTRI NILA ARDIANTI
P07131115037**

**PRODI D-III
JURUSAN GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
2018**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas Akhir

“Tinjauan Asuhan Gizi Diet Rendah Protein pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Rawat Inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2018”

Disusun oleh :


PUTRI NILA ARDIANTI
P07131115037

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

13 Juli 2018

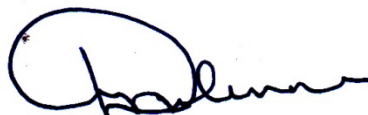
Menyetujui,

Pembimbing I,



Isti Suryani, DCN., M.Kes.
NIP. 196510031989022001

Pembimbing II,



drh. Idi Setyobroto, M.Kes.
NIP. 196802071994031002

Yogyakarta, 13 Juli 2018

Ketua Jurusan Gizi



Dr. Ir. I Made Alit Gunawan, M.Si.
NIP. 196303241986031001

HALAMAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

**“TINJAUAN ASUHAN GIZI DIET RENDAH PROTEIN PADA PASIEN
GAGAL GINJAL KRONIK RAWAT INAP DI RS PKU MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA”**

Disusun Oleh

PUTRI NILA ARDIANTI

NIM. P07131115037

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 13 Juli 2018

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Nur Hidayat, SKM, M.Kes.
NIP. 196804021992031003

Anggota,

Isti Suryani, DCN, M.Kes.
NIP. 196510031989022001

Anggota,

drh. Idi Setiyobroto, M.Kes.
NIP. 19680207199403100

Yogyakarta, 13 Juli 2018

Ketua Jurusan Gizi

Dr. Ir. I Made Alit Gunawan, M. Si
NIP. 196303241986031001

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas Akhir Ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.

Nama : Putri Nila Ardianti

NIM : P07131115037

Tanda Tangan : 

Tanggal : 5 Juli 2018

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Putri Nila Ardianti
NIM : P07131115037
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Gizi

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul :

“Tinjauan Asuhan Gizi Diet Rendah Protein pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Rawat Inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2018”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dengan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta

Pada tanggal : 5 Juli 2018

Yang menyatakan



(Putri Nila Ardianti)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis junjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI/TA) ini. Penulis KTI/TA ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Gizi pada Program Studi Diploma III Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan dan pengarahannya dari Ibu Isti Suryani, DCN, M. Kes selaku pembimbing utama dan Bapak drh. Idi Setiyobroto, M. Kes selaku pembimbing pendamping serta bantuan dari pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Joko Susilo, SKM, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
2. Dr. Ir. I Made Alit Gunawan, M.Si selaku Ketua Jurusan Gizi
3. Nur Hidayat, SKM, M.Kes selaku Ketua Prodi DIII Gizi
4. Isti Suryani, DCN, M.Kes selaku pembimbing utama
5. drh. Idi Setiyobroto, M.Kes sebagai pembimbing pendamping
6. Nur Hidayat, SKM, M.Kes sebagai Penguji
7. Orang tua dan keluarga penulis yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral, dan
8. Seluruh mahasiswa D-III semester V yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Yogyakarta , 5 Juli 2018

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
ABSTRAK.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	2
C. Tujuan Penelitian	2
D. Manfaat Penelitian	3
E. Keaslian Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Gagal Ginjal Kronik.....	6
B. Diet Rendah Protein	9
C. Kepatuhan Diet	11
D. Asuhan Gizi Diet Rendah Protein.....	18
E. Kerangka Teori	26
F. Kerangka Konsep.....	27
BAB III METODE PENELITIAN	28
A. Jenis Penelitian Studi Kasus	28
B. Subyek yang Diteliti	28
C. Fokus Studi	29
D. Definisi Operasional Variabel.....	29
E. Instrumen Studi Kasus	31
F. Waktu dan Tempat.....	32
G. Analisis Data.....	32
H. Etika Studi Kasus.....	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	35
A. Gambaran Instalasi Gizi.....	35
B. Asuhan Gizi	37

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	75
A. Kesimpulan	75
B. Saran	77
DAFTAR PUSTAKA	78
LAMPIRAN.....	81

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Bahan Makanan Sehari	29
Tabel 2. Pemeriksaan Biokimia	30
Tabel 3. Pemeriksaan Klinis	30
Tabel 4. Identitas Responden	37
Tabel 5. Formulir Skrining MUST Responden.....	40
Tabel 6. Hasil Pengkajian Antropometri	42
Tabel 7. Hasil Pengkajian Biokimia	44
Tabel 8. Hasil Pengkajian Fisik/Klinik.....	47
Tabel 9. Riwayat Gizi Responden.....	49
Tabel 10. Diagnosis Gizi Responden Domain Intake.....	51
Tabel 11. Diagnosis Gizi Responden Domain Klinik.....	51
Tabel 12. Diagnosis Gizi Responden Domain Behavior	52
Tabel 13. Intervensi Gizi responden	54
Tabel 14. Monitoring dan Evaluasi Antropometri	56
Tabel 15. Monitoring dan Evaluasi Pemeriksaan Biokimia Responden 1.....	56
Tabel 16. Monitoring dan Evaluasi Pemeriksaan Biokimia Responden 2.....	57
Tabel 17. Monitoring dan Evaluasi Pemeriksaan Biokimia Responden 3.....	57
Tabel 18. Monitoring dan Evaluasi Pemeriksaan Klinik Responden 1	60
Tabel 19. Monitoring dan Evaluasi Pemeriksaan Klinik Responden 2	61
Tabel 20. Monitoring dan Evaluasi Pemeriksaan Klinik Responden 3	61
Tabel 21. Monitoring dan Evaluasi Pemeriksaan Fisik Responden 1	63
Tabel 22. Monitoring dan Evaluasi Pemeriksaan Fisik Responden 2	64
Tabel 23. Monitoring dan Evaluasi Pemeriksaan Fisik Responden 3	64
Tabel 24. Monitoring dan Evaluasi Asupan Gizi Responden 1	67
Tabel 25. Monitoring dan Evaluasi Asupan Gizi Responden 2.....	68
Tabel 26. Monitoring dan Evaluasi Asupan Gizi Responden 3.....	69

DAFTAR GAMBAR

Kerangka Teori	26
Kerangka Konsep	27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Data Subjektif Responden 1	82
Lampiran 2. Perhitungan Antropometri Responden 1	84
Lampiran 3. Data Injeksi Obat Responde 1	85
Lampiran 4. Intervensi Gizi Responden 1	87
Lampiran 5. Data Subjektif Responden 2	89
Lampiran 6. Perhitungan Antropometri Responden 2	91
Lampiran 7. Data Injeksi Obat Responde 2	92
Lampiran 8. Intervensi Gizi Responden 2	94
Lampiran 9. Data Subjektif Responden 2	95
Lampiran 10. Perhitungan Antropometri Responden 2	97
Lampiran 11. Data Injeksi Obat Responde 2	98
Lampiran 12. Intervensi Gizi Responden 2	100
Lampiran 13. Menu Sehari Responden 1	102
Lampiran 14. Menu Sehari Responden 2	103
Lampiran 15. Menu Sehari Responden 3	104
Lampiran 16. Formulir Asuhan Gizi	105
Lampiran 17. Formulir Comstok	111
Lampiran 18. <i>Inform Consent</i>	113
Lampiran 19. Penjelasan Sebelum Penelitian	114
Lampiran 20. Menu Responden Kelas 2	115
Lampiran 21. Menu Responden Kelas 3	116
Lampiran 22. Daftar Penukar Bahan Makanan	117
Lampiran 23. Surat Ijin Penelitian di Lapangan	121
Lampiran 24. Surat Ijin Penelitian Poltekkes Kemenkes Yogyakarta	122
Lampiran 25. Ijin Kode Etik	123

**OVERVIEW OF LOW NUTRITION DIET LOW-PROTEIN DIET IN
PATIENT WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE IN PKU
MUHAMMADIYAH HOSPITAL YOGYAKARTA**

PutriNila Ardianti¹, Isti Suryani², Idi Setiyobroto³
JurusanGiziPoltekkesKemenkes Yogyakarta
Jl. Tata Bumi No.3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I Yogyakarta
Email :nilaputri7@gmail.com

ABSTRACT

A low-protein diet was a diet that given to patients with a medical diagnosis of chronic kidney disease. This diet was given to achieve and maintain optimal nutritional status by considering the remaining kidney function, in order to maintain the kidney's condition. Chronic kidney disease was a condition characterized by a gradual loss of kidney function over time, then it made the kidney finally unable to perform its function properly. The purpose of this study was to comprehend the description of nutritional care low-protein diet in patients with chronic kidney disease in PKU Muhammadiyah Hospital Yogyakarta.

This research was a qualitative research with case study approach. The population that examined were all hospitalized patients at RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. There were three people that taken as the samples.

The results of three chronic kidney disease respondents found that screening scores showed ≥ 2 . Nutrition status of respondents with % LILA is $< 90\%$. Low haemoglobin, urea, and high creatinine levels. Blood pressure was unstable but rather high. There was a deficiency in the food intake. The defined nutritional diagnosis was NI-2.1 inadequate oral food and beverage intake, NI-5.4 Decrease in protein nutrient requirements, NC-3.2 unexpected weight loss, and NB-1.1 Lack of knowledge related to food / nutrients. Implementation of nutrition was meant by giving of protein ≤ 45 gram. Monitoring and evaluation of anthropometry, biochemistry, physical / clinical, and food intake.

From this research, it could be concluded that nutritional screening was done using *Malnutrition Universal Screening Tools* (MUST) with the results of the three respondents at risk of malnutrition. The nutrition status of respondents was in less nutrition. Patients have anaemia and elevated levels of urea and creatinine. The fluctuations of blood pressure and lack of food intake. Monitoring and evaluation on biochemistry and clinic experience fluctuation and nutritional intake of respondents increased every day.

Keywords: Nutritional Care, Low Protein Diet, Chronic Kidney Disease

**TINJAUAN ASUHAN GIZI DIET RENDAH PROTEIN PADA PASIEN
GAGAL GINJAL KRONIK RAWAT INAP DI RS PKU
MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

Putri Nila Ardianti¹, Isti Suryani², Idi Setiyobroto³
Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Jl. Tata Bumi No.3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I Yogyakarta
Email :nilaputri7@gmail.com

ABSTRAK

Diet rendah protein merupakan diet yang diberikan pada pasien dengan diagnosa medis gagal ginjal kronik. Diet ini diberikan untuk mencapai dan mempertahankan status gizi optimal dengan memperhitungkan sisa fungsi ginjal, agar tidak membebankan kerja ginjal. Gagal ginjal kronik adalah suatu penyakit yang menyebabkan fungsi organ ginjal mengalami penurunan hingga akhirnya tidak mampu melakukan fungsinya dengan baik. Tujuan penelitian ini adalah Diketuinya gambaran asuhan gizi diet rendah protein pada pasien gagal ginjal kronik rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Penelitian ini penelitian yang bersifat kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Populasi yang diteliti adalah semua pasien yang dirawat inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Banyak sampel yang diambil adalah 3 orang.

Hasil penelitian dari tiga responden gagal ginjal kronik didapatkan bahwa skor skrining menunjukkan ≥ 2 . Status gizi responden dengan %LILA adalah $< 90\%$. Kadar hemoglobin rendah, ureum, dan kreatinin tinggi. Tekanan darah tidak stabil namun cenderung tinggi. Asupan makan mengalami defisiensi. Diagnosis gizi yang ditentukan yaitu NI-2.1 Inadekuat oral food and beverage intake, NI-5.4 Penurunan kebutuhan zat gizi protein, NC-3.2 penurunan berat badan yang tidak diharapkan, dan NB-1.1 Kurangnya pengetahuan berhubungan dengan makanan/zat gizi. Implementasi gizi yaitu pemberian protein ≤ 45 gram. Monitoring dan evaluasi antropometri, biokimia, fisik/klinik, dan asupan makan.

Dari penelitian ini dapat ditarik kesimpulan bahwa Skrining gizi dilakukan menggunakan *Malnutrition Universal Screening Tools (MUST)* dengan hasil ketiga responden beresiko mengalami malnutrisi. Status gizi responden adalah gizi kurang. Pasien mengalami anemia dan peningkatan kadar ureum dan kreatinin. Tekanan darah fluktuasi dan mengalami kekurangan asupan makan. Monitoring dan evaluasi pada biokimia dan klinik mengalami fluktuasi serta asupan gizi responden mengalami peningkatan setiap harinya.

Kata kunci : Asuhan Gizi, Diet Rendah Protein, Gagal Ginjal Kronik