

SKRIPSI

**PENGARUH PEMBERIAN KONSELING KELOMPOK
TERHADAP PERUBAHAN STATUS GIZI DAN ASUPAN
KALIUM NATRIUM PADA PASIEN GAGAL GINJAL
KRONIK DENGAN HEMODIALISA**

Diajukan sebagai satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Gizi dan
Dietetika



**TESA WINDY RESTU WULANDARI
P07131321007**

**PRODI D-IV ALIH JENJANG GIZI DAN DIETETIKA
JURUSAN GIZI
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
TAHUN 2022**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi

“Pengaruh Pemberian Konseling Kelompok Terhadap Perubahan Status Gizi dan
Asupan Kalium Natrium pada Responden Gagal Ginjal Kronik dengan
Hemodialisa”

Disusun oleh :

TESA WINDY RESTU WULANDARI

P07131321007

telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

13 Mei 2022

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,

Nugraheni Tri Lestari, SKM, MPH
NIP.196701141991032001

drh. Idi Setiyobroto, M.Kes
NIP. 196802071994031002

Yogyakarta,

Ketua Jurusan Gizi



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

**HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI**

“Pengaruh Pemberian Konseling Kelompok Terhadap Perubahan Status Gizi dan
Asupan Kalium Natrium pada Responden Gagal Ginjal Kronik dengan
Hemodialisa”

Disusun oleh :
TESA WINDY RESTU WULANDARI
P07131321007
Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji
Pada tanggal : 13 Mei 2022

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Tjarono Sari, SKM.M.Kes
NIP. 196102031985012001

(.....)

Anggota,

Nugraheni Tri Lestari, SKM, MPH
NIP.196701141991032001

(.....)

Anggota,

drh. Idi Setiyobroto, M.Kes
NIP. 196802071994031002

(.....)

Ketua Jurusan Gizi



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

NIP.196303241986031001

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Tesa Windy Restu Wulandari

NIM : P07131321007

Tanda Tangan :



Tanggal : 17 Mei 2022

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : Tesa Windy Restu Wulandari
NIM : P07131321007
Program Studi : D-IV Alih Jenjang Gizi dan Dietetika
Jurusan : Gizi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Nonexclusive Royalty- Free Right*)** atas Skripsi saya yang berjudul :
Pengaruh Pemberian Konseling Kelompok Terhadap Perubahan Status Gizi dan Asupan Kalium Natrium pada Responden Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisa

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 dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta

Pada tanggal : 17 Mei 2022

Yang menyatakan



Tesa Windy Restu Wulandari

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan Skripsi ini. Penulisan Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan pada Program Studi D-IV Alih Jenjang Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Skripsi ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Bapak Joko Susilo, SKM., M.Kes
2. Ketua Jurusan, Bapak Dr.Ir. I Made Alit Gunawan, M.Si
3. Ketua Prodi D-IV Gizi, Bapak Dr. Agus Wijanarka, S.Si.T, M.Kes
4. Pembimbing Utama, Ibu Nugraheni Tri Lestari, SKM., M.Kes
5. Pembimbing Pendamping, Bapak drh. Idi Setyobroto, M.Kes
6. Direktur RS Bethesda Yogyakarta, dr. Purwoadi Sujatno, Sp.PD., MPH
7. Perawat dan staf Unit Hemodialisa RS Bethesda Yogyakarta
8. Ahli Gizi dan Staf Instalasi Gizi RS Bethesda Yogyakarta
9. Orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral; dan
10. Sahabat yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan Tugas akhir ini.

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

Yogyakarta, Mei 2022

Penulis

Daftar Isi

Halaman Judul.....	i
Persetujuan Pembimbing.....	ii
Halaman Pengesahan	iii
Halaman Pernyataan Orisinalitas	iv
Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi	v
Kata Pengantar	vi
Daftar Isi.....	vii
Daftar Tabel	ix
Daftar Lampiran	x
Abstrak	xi
Abstrack	xii
BAB I Pendahuluan.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Ruang lingkup	5
E. Manfaat	6
F. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II Tinjauan Pustaka	8
A. Gagal Ginjal Kronik.....	8
1. Pengertian.....	8
2. Klasifikasi.....	9
3. Etiologi	11
4. Patofisiologi.....	12
5. Manifestasi Klinis.....	12
B. Cuci Darah (Hemodialisa/HD).....	13
C. Status Gizi	14
1. Pengertian.....	14
2. Penilaian Status Gizi.....	16

D. Pengukuran Konsumsi Pangan.....	18
E. Kebutuhan Nutrisi untuk Gagal Ginjal Kronik (GGK).....	21
F. Edukasi/ Konseling Gizi	25
G. Kerangka Teori.....	28
H. Kerangka Konsep	29
I. Hipotesis.....	29
BAB III Metodologi Penelitian.....	30
A. Jenis dan Design Penelitian.....	30
B. Rancangan Percobaan	31
C. Subyek Penelitian.....	32
D. Waktu Tempat.....	32
E. Variable penelitian	32
F. Definisi Operasional Variable Penelitian.....	32
G. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	34
H. Alat Ukur/Instrumrn dan Bahan Penelitian.....	35
I. Prosedur penelitian.....	35
J. Manajemen Data	37
K. Etika Penelitian	38
BAB IV Hasil dan Pembahasan	40
A. Hasil Pengumpulan Data.....	40
B. Pembahasan Hasil	49
BAB V Kesimpulan dan Saran	65
A. Kesimpulan	65
B. Saran.....	65
Daftar Pustaka	66
Lampiran	70

Daftar Tabel

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 2 Stadium pada responden Penyakit Ginjal Kronis (PGK) berdasarkan GBD study and correspondence with KDIGO categories	10
Tabel 3 Klasifikasi GGK berdasarkan	Error! Bookmark not defined. 10
Tabel 4. Standar LILA Berdasrkan Jenis Kelamin dan Usia	Error! Bookmark not defined.
Tabel 5. Klasifikasi status gizi berdasarkan IMT	17
Tabel 6. Kebutuhan Protein pada Pasien CKD.....	23
Tabel 7. Kebutuhan Gizi pada Pasien GGK dengan Hemodialisa	24
Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan	40
Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	41
Tabel 10. Distribusi Responden Berdasarkan Lama Menjalani HD	41
Tabel 11. Distribusi Jumlah Mendapatkan Edukasi Gizi..	Error! Bookmark not defined. 42
Tabel 12. Distribusi Penyakit Penyerta/ Komorbid pada Responden	42
Tabel 13. Rata-rata Hasil Pemeriksaan Hemoglobin	Error! Bookmark not defined. 43
Tabel 14. Rata-rata Status Gizi Responden Berdasarkan IMT	44
Tabel 15. Rata-rata Status Gizi Responden Berdasarkan %LILA	45
Tabel 16. Uji Statistik Independent Sampel T-Test pada Status Gizi	46
Tabel 17. Hasil Asupan Kalium Responden (mg/hari)	47
Tabel 18. Hasil Asupan Natrium Responden (mg/hari).....	48
Tabel 19. Uji Statistik Independent Sampel T-Test pada Asupan Kalium Natrium	49

Daftar Lampiran

Lampiran 1. Etichal Clereance	70
Lampiran 2. Persetujuan responden	71
Lampiran 3. Kuesioner data dasar	73
Lampiran 4. Pengambilan data (antropometri dan SQFFQ)	75
Lampiran 5. Intervensi (konseling kelompok dengan G-meet).....	76
Lampiran 6. Hasil Uji Statistik Independent sampel T-Test IMT.....	78
Lampiran 7. Hasil Uji Statistik Independent sampel T-Test %LILA.....	78
Lampiran 8. Hasil Uji Statistik Independent sampel T-Test Asupan Kalium.....	79
Lampiran 9. Hasil Uji Statistik Independent sampel T-Test Asupan Natrium.....	80
Lampiran 10. Jadwal Penelitan	81
Lampiran 11. Anggaran penelitian	81
Lampiran 12. SOP Konseling Kelompok	82
Lampiran 13. Form SQFFQ	84

Pengaruh Konseling Kelompok terhadap Perubahan Status Gizi dan Asupan Kalium Natrium pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisa

Tesa Windy Restu Wulandari¹, Nugraheni Tri Lestari¹, Idi Setyobroto¹

Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Alih Jenjang, Jurusan Gizi, Poltekkes
Kemenkes Yogyakarta, *Email* : tesawindy29@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : Penyakit Ginjal Kronis (PGK) secara langsung mempengaruhi beban global morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia. Peningkatan global penyakit ini terutama didorong oleh peningkatan prevalensi diabetes mellitus, hipertensi, obesitas, dan penuaan. Status gizi pasien merupakan faktor penting yang dapat dimodifikasi dan dapat mempengaruhi proses dan hasil Penyakit Ginjal Kronis (PGK). Dengan metode ceramah tanya jawab pasien dapat lebih memahami isi dari materi yang disampaikan. Penyampaian materi dengan metode online maupun offline tidak memiliki perbedaan yang bermakna. Semua metode dapat dilakukan sesuai dengan kebutuhan dan kondisi.

Tujuan : Mengetahui pengaruh konseling kelompok terhadap perubahan status gizi dan asupan kalium natrium pada pasien gagal ginjal kronik dengan terapi hemodialisa.

Metode : Jenis penelitian adalah quasi experimental. Design penelitian yang dilakukan adalah dengan menggunakan metode *pre post control group*. Penelitian dilaksanakan di RS Bethesda Yogyakarta dengan 30 responden yang rutin menjalani hemodialisa. Data primer yang didapatkan adalah data dasar, data antropometri (BB, TB, LILA), dan data SQFFQ. Data sekunder yang didapatkan adalah hasil pemeriksaan hemoglobin.

Hasil : Analisa dengan menggunakan Independent-Sampel T Test didapatkan hasil, nilai Sig-2 tailed adalah 0,34 untuk IMT dan 1,27 untuk %LILA. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh antara pemberian konseling kelompok dengan perubahan status gizi.

Hasil analisa menggunakan Independent -Sampel T test didapatkan nilai Sig-2-tailed adalah 0.83 (hasil >0,005 tidak ada pengaruh). Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh antara pemberian konseling kelompok dengan asupan natrium. Analisa dengan Independent-Sampel T Test didapatkan nilai Sig-2 tailed 0.611 (hasil >0,005 tidak terdapat pengaruh). Dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh antara konseling kelompok dengan asupan kalium pasien gagal ginjal kronik dengan terapi hemodialisa.

Kata kunci : Gagal Ginjal Kronik, Hemodialisa, Status Gizi, Asupan Kalium Natrium, Konseling kelompok

Effect of Group Counseling on Changes in Nutritional Status and Potassium Sodium Intake in Chronic Kidney Failure Patients with Hemodialysis

Tesa Windy Restu Wulandari¹, Nugraheni Tri Lestari¹, Idi Setyobroto¹

Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Alih Jenjang, Jurusan Gizi, Poltekkes
Kemenkes Yogyakarta, *Email* : tesawindy29@gmail.com

ABSTRACT

Background : Chronic kidney disease (CKD) directly affects the global burden of morbidity and mortality worldwide. The global increase in this disease is mainly driven by the increasing prevalence of diabetes mellitus, hypertension, obesity, and aging. The nutritional status of the patient is an important modifiable factor that can affect the process and outcome of Chronic Kidney Disease (CKD). With the question and answer lecture method, patients can better understand the content of the material presented. Submission of material using online and offline methods does not have a significant difference. All methods can be carried out according to the needs and conditions.

Objective : To determine the effect of group counseling on changes in nutritional status and potassium sodium intake in patients with chronic renal failure with hemodialysis therapy.

Methods: This type of research is quasi-experimental. The research design carried out is by using the pre post control group method. The study was carried out at Bethesda Hospital, Yogyakarta with 30 respondents who routinely undergo hemodialysis. The primary data obtained are basic data, anthropometric data (BB, TB, LILA), and SQFFQ data. The secondary data obtained is the result of hemoglobin examination.

Results: Analysis using the Independent-Sample T Test showed that the Sig-2 tailed value was 0.34 for BMI and 1.27 for %LILA. So it can be concluded that there is no effect between the provision of group counseling and changes in nutritional status.

The results of the analysis using the Independent -Sample T test showed that the 2-tailed Sig value was 0.83 (results >0.005 had no effect). So it can be concluded that there is no effect between group counseling and sodium intake. nalysis with Independent-Sample T Test obtained a Sig-2 tailed value of 0.611 (result >0.005 no effect. It can be concluded that there is no effect between group counseling and potassium intake of chronic kidney failure patients with hemodialysis therapy.

Keywords : Chronic Kidney Failure, Hemodialysis, Nutritional Status, Potassium Sodium Intake, Group Counselin