

TUGAS AKHIR

**PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR (PAGT) PADA
PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK) ST V, DM
TIPE II, HIPERTENSI, DAN ANEMIA DI BANGSAL
ASTER RSUD dr TJITROWARDOJO PURWOREJO**



ANNISA ANINDYA PUTRI

P07131123034

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA

PROGRAM STUDI GIZI PROGRAM DIPLOMA

JURUSAN GIZI

TAHUN 2026

TUGAS AKHIR

PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR (PAGT) PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK) ST V, DM TIPE II, HIPERTENSI, DAN ANEMIA DI BANGSAL ASTER RSUD dr TJITROWARDOJO PURWOREJO

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Gizi



ANNISA ANINDYA PUTRI

P07131123034

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA

PROGRAM STUDI GIZI PROGRAM DIPLOMA

JURUSAN GIZI

TAHUN 2026

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas Akhir

“Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK)
St V, DM Tipe 2, Hipertensi, dan Anemia di Bangsal Aster RSUD dr.
Tjitrowardojo Purworejo”

*“Standardized Nutrition Care Process For Chronic Kidney Disease (CKD) St V,
DM Type 2, Hypertension, and Anemia in Aster Ward at dr. Tjitrowardojo
Regional Hospital, Purworejo”*

Disusun Oleh :

ANNISA ANINDYA PUTRI
P07131123034

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

10 Juli 2026

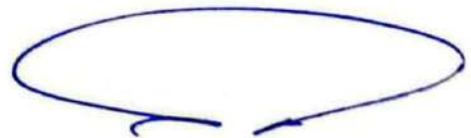
Menyetujui,

Pembimbing Utama,



Isti Suryani DCN, M.Kes. Dietisien
NIP.19651003198902031003

Pembimbing Pendamping,



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

Yogyakarta, 10 Juli 2026

Ketua Jurusan Gizi



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

HALAMAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR (PAGT) PADA PASIEN GAGAL
GINJAL KRONIK (GGK) ST V, DM TIPE II, HIPERTENSI, DAN ANEMIA
DI BANGSAL ASTER RSUD dr. TJITROWARDOJO PURWOREJO

Disusun Oleh :

ANNISA ANINDYA PUTRI
P07131123034

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal : 10 Juli 2026

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,
Weni Kurdanti, S. Si.T, M.Kes., Dietisien
NIP. 197302061997032001

(.....)

Anggota,
Isti Suryani DCN, M.Kes. Dietisien
NIP.19651003198902031003

(.....)

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

(.....)

Yogyakarta, 10 Juli 2026

Ketua Jurusan Gizi

(.....)

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

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Annisa Anindya Putri

NIM : P07131123034

Tanda Tangan : 

Tanggal : 10 Juli 2021

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : Annisa Anindya Putri
NIM : P07131123034
Program Studi : Program Studi Gizi Program Diploma Tiga
Jurusan : Gizi

Demi 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 :

PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR (PAGT) PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK) ST V, DM TIPE II, HIPERTENSI, DAN ANEMIA DI BANGSAL ASTER RSUD dr TJITROWARDOJO PURWOREJO.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalih media/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 : 10 Juli 2026

Yang menyatakan



(Annisa Anindya Putri)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini. Penulisan Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Gizi pada Program Studi Diploma Tiga Gizi Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

Tugas Akhir ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Ibu Isti Suryani DCN, M.Kes. Dietisien selaku pembimbing utama dan Bapak Nur Hidayat, SKM, M.Kes. selaku pembimbing pendamping serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. Iswanto, S. Pd., M.Kes. selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
2. Bapak Nur Hidayat, SKM, M.Kes. selaku Ketua Jurusan
3. Bapak Dr. Slamet Iskandar, SKM, M.Kes selaku Ketua Program Studi DIII Gizi
4. Ibu Weni Kurdanti, S. Si.T, M.Kes. Dietisien selaku Dosen Penguji
5. Ibu Wahyu Dwi Astuti., S.Gz selaku Pembimbing Praktik Kerja Lapangan RSUD dr Tjirowarjodo Purworejo.
6. Cinta pertama dan panutan saya, Bapak Jaenudin. Beliau yang selalu mengusahakan anak perempuan pertamanya ini menempuh pendidikan setinggi-tingginya meskipun beliau tidak sempat merasakan bangku perkuliahan. Namun, kerja keras beliau, motivasi dan dukungan yang beliau berikan sehingga penulis mampu menyelesaikan masa program studi sampai selesai. Terimakasih sudah menjadi bapak yang selalu berusaha memberikan kehidupan yang baik bagi penulis, kasih sayang yang tiada henti, serta doa yang begitu berarti.
7. Yang tercinta pintu surgaku, Ibu Muhlisoh. Yang selalu menjadi penyemangat penulis dan menjadi sandaran terkuat penulis, yang tidak henti-hentinya memberikan kasih sayang dan memberikan motivasi yang luar biasa. Terima kasih untuk doa-doa yang diberikan untuk penulis, berkat doa dan dukungannya

sehingga penulis bisa berada dititik ini. Kesuksesan dan segala hal baik yang kedepannya akan penulis dapatkan adalah karena beliau.

8. Kedua adik yang penulis sayangi dan seluruh keluarga yang selalu mendoakan serta memberikan dukungan kepada penulis sehingga penulis mampu menyelesaikan Tugas Akhir ini dan menjadi alasan penulis bertahan sejauh ini.
9. Kepada keempat sahabat penulis yang telah hadir sejak TK hingga hari ini dan menjadi orang yang benar-benar mengetahui hampir seluruh cerita hidup penulis. Terimakasih untuk setiap usaha, waktu, tenaga, dan perhatian yang diberikan untuk penulis, dan selalu memberikan pertolongan ketika penulis membutuhkan.
10. Sahabat dan teman-teman seperjuangan yang selalu kebersamai dalam proses penyelesaian Tugas Akhir ini, saling menguatkan dan berbagi tawa. Terimakasih untuk pelukan hangat, cerita, dan semangat yang tak pernah padam.
11. Kepada seseorang yang tidak dapat penulis sebutkan namanya, terima kasih telah menjadi bagian dalam proses perjalanan penulis menyusun Tugas Akhir. Selalu hadir memberikan semangat, mendukung, menemani, mendengarkan keluh kesah dan meyakinkan penulis untuk pantang menyerah hingga penyusunan Tugas Akhir ini terselesaikan.
12. *Last but no least*, untuk anak perempuan pertama dan harapan orang tuanya, Annisa Anindya. Apresiasi sebesar-besarnya untuk diri sendiri yang telah berjuang menyelesaikan apa yang telah dimulai, terimakasih untuk tetap bertahan dan merayakan dirimu sendiri meski sering merasa ragu, lelah, dan ingin menyerah. Selamat menjalani fase dimana *you not found anyone people can help your life*, selamat berjuang sendirian. Tidak ada yang lebih indah dari menyaksikan proses dan pertumbuhan diri sendiri.

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, 02 Juli 2026

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR ISTILAH	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Pertanyaan Penelitian	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Ruang Lingkup.....	5
E. Manfaat Penelitian	6
F. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	12
A. Telaah Pustaka	12
B. Kerangka Teori.....	34
C. Kerangka Konsep	35
D. Pernyataan Penelitian	36
BAB III METODE PENELITIAN	37
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	37
B. Subyek Studi Kasus	37
C. Fokus Studi	37
D. Definisi Operasional Fokus Studi	38

E. Instrumen Studi Kasus	56
F. Metode Pengumpulan Data	56
G. Tempat dan Waktu Studi Kasus	57
H. Analisis Data dan Penyajian Data	57
I. Etika Studi Kasus	57
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	59
A. Hasil...	59
B. Pembahasan.....	82
BAB V PENUTUP	103
A. Kesimpulan	103
B. Saran.....	107
DAFTAR PUSTAKA	108
LAMPIRAN.....	111

DAFTAR ISTILAH

Anemia	: Keadaan penurunan massa eritrosit atau konsentrasi hemoglobin dalam darah di bawah nilai normal.
Food Recall 24 jam	: Metode survei konsumsi pangan untuk mengetahui asupan individu selama 24 jam yang lalu.
GGK	: Gagal Ginjal Kronik yaitu gangguan fungsi ginjal dalam jangka waktu lama
Glomerulus	: Struktur ginjal untuk menyaring zat sisa metabolisme, cairan, dan elektrolit dalam tubuh.
Hemoglobin	: Protein dalam sel darah merah yang membawa oksigen ke seluruh tubuh
Hemodialisis	: Prosedur medis yang digunakan untuk membersihkan darah dari limbah dan kelebihan cairan ketika organ ginjal tidak berfungsi dengan baik.
Hipertensi	: Peningkatan tekanan darah yang berat tanpa disertai bukti kerusakan organ yang akut, hasil pemeriksaan tekanan darah melebihi nilai normal
Kreatinin	: Zat sisa metabolisme otot yang dihasilkan oleh tubuh dan dikeluarkan melalui ginjal
Oedema	: Penumpukan cairan pada jaringan tubuh
PERNEFRI	: Perhimpunan Nefrologi Indonesia merupakan perhimpunan para dokter seminat khususnya yang bergerak di bidang nefrologi dan hipertensi
SQ-FFQ	: Metode survei konsumsi pangan untuk mengetahui gambaran asupan individu dalam jangka waktu tertentu
Ureum	: Zat sisa protein dan asam amino

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Klasifikasi Stadium Fungsi Ginjal Berdasarkan LFG	17
Tabel 2. Tingkat oedema dan acites	40
Tabel 3. Besar penurunan berat badan	41
Tabel 4. Standar LILA	42
Tabel 5. Klasifikasi IMT menurut WHO Asia Pasifik (2020)	43
Tabel 6. Nilai rujukan data biokimia	43
Tabel 7. Nilai rujukan data pemeriksaan fisik/klinis	44
Tabel 8. Tabel kategori asupan menurut ESPEN	45
Tabel 9. Bahan Makanan yang Dianjurkan dan Tidak Dianjurkan	46
Tabel 10. Terapi medis dan fungsi pasien GGK	47
Tabel 11. Tabel Kolaborasi Gizi	53
Tabel 12. Tabel moniroting dan evaluasi pemeriksaan laboratorium	54
Tabel 13. Tabel monitoring dan evaluasi	54
Tabel 14. Tabel monitoring dan evaluasi	55
Tabel 15. Perhitungan Kebutuhan	73
Tabel 16. Implementasi Diet Rumah Sakit DMRGRP	74
Tabel 17. Implementasi Diet Rumah Sakit DMRGTP	75
Tabel 18. Hasil Pemeriksaan Laboratorium	78
Tabel 19. Hasil Pemeriksaan Fisik	79
Tabel 20. Tabel Hasil Pemeriksaan Klinis	80
Tabel 21. Tabel Intervensi Asupan Makan Pasien	81

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	34
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep PAGT.....	35
Gambar 4. 3 Asupan Makan Pasien selama 9 kali makan	81
Gambar 4. 4 Grafik Perkembangan Asupan Energi.....	96
Gambar 4. 5 Grafik Perkembangan Asupan Protein.....	97
Gambar 4. 6 Grafik Perkembangan Asupan Lemak	98
Gambar 4. 7 Grafik Perkembangan Asupan Karbohidrat	99
Gambar 4. 8 Grafik Perkembangan Asupan Natrium	100
Gambar 4. 9 Grafik Perkembangan Asupan Cairan.....	101

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Formulir PAGT	112
Lampiran 2. Formulir SQ-FFQ	130
Lampiran 3. Formulir Recall 24 Jam	131
Lampiran 4. Perencanaan Menu Sehari	132
Lampiran 5. Dokumentasi Food Weighing.....	138
Lampiran 6. Dokumentasi Leaflet	140