

**TUGAS AKHIR**

**PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR (PAGT) PADA  
PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK) STADIUM V DI  
RSUD WONOSARI**



**JACINDA  
P07131123046**

**PRODI DIPLOMA TIGA GIZI  
JURUSAN GIZI  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
YOGYAKARTA  
TAHUN  
2026**

## **TUGAS AKHIR**

### **PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR (PAGT) PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK) STADIUM V DI RSUD WONOSARI**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Gizi



**JACINDA  
P07131123046**

**PROGRAM STUDI GIZI PROGRAM DIPLOMA TIGA  
JURUSAN GIZI  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
YOGYAKARTA  
TAHUN 2026**

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas Akhir  
"Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK)  
Stadium V di RSUD Wonosari"  
"The Standardized Nutrition Care Process (NCP) in Chronic Kidney Disease  
(CKD) Stage V Patient in RSUD Wonosari"

Disusun Oleh :  
JACINDA  
P07131123046

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :  
15 Juli 2026

Menyetujui,

Pembimbing Utama



Nur Hidayat, SKM, M.Kes  
NIP.1968040219920310023

Pembimbing Pendamping



Rini Wuri Astuti, S.SiT, M.Gizi  
NIP.198004052008122002

Yogyakarta, 15 Juli 2026



Nur Hidayat, SKM, M.Kes  
NIP.1968040219920310023

**HALAMAN PENGESAHAN TUGAS AKHIR**

**"STUDI KASUS PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR (PAGT) PADA  
PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK) STADIUM V DI RSUD  
WONOSARI"**

Disusun Oleh :  
JACINDA  
NIM.P07131123046

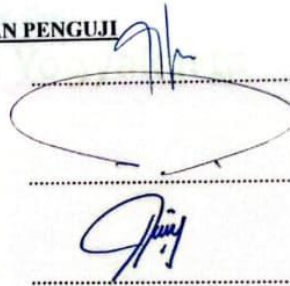
Telah dipertahankan dalam di depan Dewan Penguji  
Pada tanggal : 15 Juli 2026

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

Ketua,  
Isti Suryani DCN,M.Kes.RD  
NIP.19651003198902031003

Anggota,  
Nur Hidayat, SKM, M.Kes  
NIP.1968040219920310023

Anggota,  
Rini Wuri Astuti,S.Si.T.M.Gizi  
NIP.198004052008122002



Yogyakarta, 15 Juli 2026

Ketua Jurusan Gizi  
  
Nur Hidayat, SKM, M.Kes  
NIP.1968040219920310023

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : JACINDA

NIM : P07131123046

Tanda Tangan : 

Tanggal : 15 Juli 2026

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

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

---

|               |                |
|---------------|----------------|
| Nama          | : Jacinda      |
| NIM           | : P07131123046 |
| Program Studi | : DIII Gizi    |
| Jurusan       | : Gizi         |

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas Tugas Akhir saya yang berjudul:

"Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) Stadium V Di RSUD Wonosari"

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif 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 pemilih Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta

Pada : 15 Juli 2026  
Tanggal

Yang menyatakan Materai 10.000



## PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR (PAGT) PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK) STADIUM V DI RSUD WONOSARI

Jacinda<sup>1</sup>, Nur Hidayat<sup>2</sup>, Rini Wuri Astuti<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
 Jl. Tatabumi No.3 Banyuraden, Gamping, Sleman  
 Email: [Jacindashey@gmail.com](mailto:Jacindashey@gmail.com)

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan kondisi penurunan fungsi ginjal secara progresif dan irreversibel yang menyebabkan gangguan keseimbangan cairan, elektrolit, dan metabolisme tubuh. GGK menjadi salah satu masalah kesehatan dengan kejadian yang terus meningkat. Pasien GGK berisiko mengalami malnutrisi akibat gangguan metabolisme, anoreksia uremik, penurunan nafsu makan, serta pembatasan asupan zat gizi. Sebanyak 76,1% pasien GGK mengalami malnutrisi, terutama pada usia  $\geq 60$  tahun dan pasien dengan lama penyakit  $\geq 2$  tahun. Oleh karena itu, diperlukan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) untuk menangani permasalahan gizi pada pasien GGK.

**Tujuan:** Mengkaji pelaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Wonosari.

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan metode studi kasus. Subjek penelitian merupakan satu pasien GGK yang menjalani perawatan di RSUD Wonosari pada Januari–Februari 2026. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, pengukuran antropometri, pemeriksaan rekam medis, recall 24 jam, dan food weighing. Analisis data dilakukan secara deskriptif.

**Hasil:** Hasil skrining menggunakan Malnutrition Screening Tool (MST) menunjukkan pasien berisiko malnutrisi dengan skor 3. Diagnosis gizi yang ditetapkan meliputi asupan oral tidak adekuat, pembatasan kebutuhan zat gizi tertentu, perubahan nilai laboratorium terkait gizi, dan permasalahan perilaku diet. Intervensi berupa diet GGK, edukasi, dan konseling gizi menunjukkan perbaikan kondisi klinis serta peningkatan pemahaman pasien terkait diet.

**Kesimpulan :** Pelaksanaan PAGT dapat membantu mengidentifikasi masalah gizi dan memberikan intervensi sesuai kondisi pasien GGK.

**Kata Kunci :** Gagal Ginjal Kronik, Proses Asuhan Gizi Terstandar, malnutrisi.

## PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR (PAGT) PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK (GGK) STADIUM V DI RSUD WONOSARI

Jacinda<sup>1</sup>, Nur Hidayat<sup>2</sup>, Rini Wuri Astuti<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
 Jl. Tatabumi No.3 Banyuraden, Gamping, Sleman  
 Email: [Jacindashey@gmail.com](mailto:Jacindashey@gmail.com)

### ABSTRACT

**Background:** Chronic Kidney Disease (CKD) is a condition characterized by a progressive and irreversible decline in kidney function, resulting in impaired fluid balance, electrolyte regulation, and body metabolism. CKD has become a major health problem with an increasing incidence. Patients with CKD are at risk of malnutrition due to metabolic disorders, uremic anorexia, decreased appetite, and dietary restrictions. Approximately 76.1% of CKD patients experience malnutrition, particularly among individuals aged  $\geq 60$  years and patients with a disease duration of  $\geq 2$  years. Therefore, the Standardized Nutrition Care Process (NCP) is needed to identify and manage nutritional problems in CKD patients.

**Objective:** Mengkaji pelaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Wonosari.

**Methods:** This study was a descriptive study using a case study method. The subject was one CKD patient hospitalized at RSUD Wonosari from January to February 2026. Data were collected through interviews, observations, anthropometric measurements, medical record reviews, 24-hour dietary recall, and food weighing. Data were analyzed descriptively.

**Result:** Nutritional screening using the Malnutrition Screening Tool (MST) showed that the patient was at risk of malnutrition with a score of 3. Nutritional diagnoses included inadequate oral intake, restriction of specific nutrients, altered nutrition-related laboratory values, and dietary behavior problems. Interventions provided included CKD dietary management, nutrition education, and counseling, which resulted in improved clinical conditions and increased patient understanding of CKD dietary management.

**Conclusion :** The implementation of the NCP can help identify nutritional problems and provide appropriate interventions according to the condition of CKD patients.

**Keywords :** Chronic Kidney Disease, Standardized Nutrition Care Process, malnutrition.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, 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 Nur Hidayat, SKM.M.Kes selaku pembimbing utama dan Ibu Rini Wuri Astuti, S.SiT, M.Gizi selaku pembimbing pendamping serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak 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. Dr. Slamet Iskandar, SKM, M.Kes selaku Ketua Program Studi DIII Gizi
4. Isti Suryani DCN, M.Kes.Dietisien, selaku Dosen Penguji
5. Ayah, Ibu, dan kakak selaku pendukung melalui doa, dukungan moral yang terus diberikan pada penulis sehingga penulis dapat menempuh pendidikan dan menyelesaikan tugas akhir ilmiah ini.

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

Yogyakarta, 14 Oktober 2025

Penulis

## DAFTAR ISI

|                                                                                                 |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| HALAMAN JUDUL.....                                                                              | i         |
| HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING .....                                                            | ii        |
| HALAMAN PENGESAHAN.....                                                                         | iii       |
| HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....                                                            | iv        |
| HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI <u>TUGAS</u> AKHIR<br>UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS ..... | v         |
| KATA PENGANTAR .....                                                                            | viii      |
| DAFTAR ISI.....                                                                                 | ix        |
| DAFTAR SINGKATAN .....                                                                          | x         |
| DAFTAR ISTILAH .....                                                                            | xi        |
| DAFTAR GAMBAR .....                                                                             | xiii      |
| DAFTAR TABEL.....                                                                               | xiv       |
| DAFTAR LAMPIRAN.....                                                                            | xv        |
| <b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>                                                                  | <b>1</b>  |
| A. Latar Belakang .....                                                                         | 1         |
| B. Rumusan Masalah .....                                                                        | 3         |
| C. Tujuan Penelitian .....                                                                      | 4         |
| D. Ruang Lingkup.....                                                                           | 5         |
| E. Manfaat Penelitian .....                                                                     | 5         |
| F. Keaslian Penelitian.....                                                                     | 6         |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>                                                             | <b>9</b>  |
| A. Telaah Pustaka .....                                                                         | 9         |
| B. Kerangka Teori.....                                                                          | 37        |
| C. Kerangka Konsep .....                                                                        | 38        |
| D. Pernyataan Penelitian.....                                                                   | 38        |
| <b>BAB III.....</b>                                                                             | <b>39</b> |
| <b>METODE PENELITIAN .....</b>                                                                  | <b>39</b> |
| A. Jenis dan Desain Penelitian.....                                                             | 39        |
| B. Subyek Studi Kasus.....                                                                      | 39        |
| C. Definisi Operasional Fokus Studi .....                                                       | 40        |
| D. Instrumen Pengumpulan Data .....                                                             | 52        |
| E. Metode Pengumpulan Data .....                                                                | 53        |
| F. Tempat dan Waktu Studi Kasus.....                                                            | 53        |
| G. Analisis Data dan Penyajian Data .....                                                       | 53        |
| BAB IV .....                                                                                    | 54        |
| HASIL DAN PEMBAHASAN.....                                                                       | 54        |
| BAB V.....                                                                                      | 99        |
| KESIMPULAN DAN SARAN.....                                                                       | 99        |
| DAFTAR PUSTAKA .....                                                                            | 103       |

## DAFTAR SINGKATAN

|          |                                                    |
|----------|----------------------------------------------------|
| CAPD     | : <i>Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis</i> |
| GGK      | : Gagal Ginjal Kronik                              |
| GFR      | : <i>Glomerular Filtration Rate</i>                |
| IMT      | : Indeks Massa Tubuh                               |
| LILA     | : Lingkar Lengan Atas                              |
| MST      | : <i>Malnutrition Screening Tool</i>               |
| MUST     | : <i>Malnutrition Universal Screening Tool</i>     |
| NRS-2002 | : <i>Nutrition Risk Screening 2002</i>             |
| PAGT     | : Proses Asuhan Gizi Terstandar                    |
| TPG      | : Terapi Pengganti Ginjal                          |

## DAFTAR ISTILAH

|                                                                |                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Asesmen Gizi                                                   | : Proses sistematis untuk pengumpulan, verifikasi, dan intepetasi data terkait status gizi pasien.                                   |
| Albuminuria                                                    | : Kondisi ditemukannya albumin dalam urin yang menandakan adanya kerusakan ginjal.                                                   |
| Anoreksia Uremik                                               | : Penurunan nafsu makan akibat adanya penumpukan toksin uremik pada pasien gagal ginjal.                                             |
| Antropometri                                                   | : Pengukuran terkait ukuran komposisi tubuh.                                                                                         |
| Ascites (Asites)                                               | : Penumpukan cairan pada bagian rongga peritoneum atau perut yang dapat menyebabkan perubahan berat badan dan penilaian status gizi. |
| CAPD                                                           | : Jenis dialisis peritoneal yang dilakukan secara mandiri oleh pasien sepanjang hari.                                                |
| <i>Chronic Kidney Disease (CKD)</i>                            | : Istilah internasional pada pasien gagal ginjal kronik                                                                              |
| Dialisis                                                       | : Proses pembuangan sisa metabolisme dan cairan yang berlebih.                                                                       |
| Edema                                                          | : Penumpukan cairan berlebih di jaringan tubuh yang sering terjadi pada pasien GJK.                                                  |
| Etiologi                                                       | : Faktor penyebab suatu penyakit atau kondisi medis                                                                                  |
| Gagal Ginjal Kronik (GJK)                                      | : Kondisi penurunan fungsi ginjal secara bertahap dan irreversible dalam jangka waktu yang panjang.                                  |
| <i>Glomerular Filtration Rate (GFR)</i>                        | : Kemampuan ginjal dalam menyaring darah (digunakan dalam penentuan stadium Gagal Ginjal Kronik)                                     |
| <i>Hemodialisis</i>                                            | : Jenis dialisis terapi pengganti ginjal dengan menggunakan mesin dialiser untuk menyaring darah.                                    |
| <i>Indeks Massa Tubuh (IMT)</i>                                | : Perbandingan berat badan berdasarkan tinggi badan ( $\text{kg/m}^2$ ) untuk menilai status gizi.                                   |
| <i>International Dietetic and Nutrition Terminology (IDNT)</i> | : Sistem terminology standar internasional untuk menentukan diagnosis, intervensi dan monitoring evaluasi.                           |
| LILA (Lingkar Lengan Atas)                                     | : Parameter antropometri dengan mengukur pita ukur pada bagian lengan atas                                                           |
| <i>Malnutrition Screening Tools (MST)</i>                      | : Alat skrining untuk mengidentifikasi risiko malnutrisi pada pasien secara cepat.                                                   |
| <i>Malnutrition Universal Screening Tool (MUST)</i>            | : Alat skrining gizi yang digunakan pada pasien dewasa atau lansia untuk menilai risiko malnutrisi                                   |

|                                             |   |                                                                                                           |
|---------------------------------------------|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Monitoring dan Evaluasi Gizi</i>         | : | Proses pemantauan berkelanjutan untuk melihat asabta respon pasien terhadap pelaksanaan iintervensi gizi. |
| <i>NRS-2002</i>                             | : | Alat skrining gizi yang digunakan pada pasien dewasa untuk menilai risiko malnutrisi                      |
| <i>PAGT (Proses Asuhan Gizi Terstandar)</i> | : | Pendekatan sistematis terkait pelayanan gizi.                                                             |
| <i>PG-SGA-SF</i>                            | : | Instrumen skrinning gizi dan asesmen gizi berbasis laporan pasien.                                        |
| <i>Recall 24 jam</i>                        | : | Metode pengambilan data asupan makanan melalui ingatan dalam 24 jam terakhir.                             |
| <i>Skrining Gizi</i>                        | : | Proses awal untuk mengidentifikasi pasien berisiko masalah gizi                                           |
| <i>SGA</i>                                  | : | Metode penilaian status gizi berdasarkan riwayat klinis dan pemeriksaan fisik                             |
| <i>Terapi Pengganti Ginjal (TPG)</i>        | : | Terapi yang diberikan untuk mengganti fungsi ginjal.                                                      |

## DAFTAR GAMBAR

|                                                                                                                                                                           |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Gambar 2. 1 Kerangka Teoritis Faktor Penyebab, Dampak Klinis Gagal Ginjal Kronik (GGK), dan Implikasinya Terhadap Pelaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT). ..... | 37 |
| Gambar 2. 2 Konsep Pelaksanaan PAGT pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK).....                                                                                            | 38 |
| Gambar 4. 1 Persentase Asupan Makanan Makromineral.....                                                                                                                   | 72 |
| Gambar 4. 2 Persentase Asupan Makan Mikromineral Pasien.....                                                                                                              | 73 |
| Gambar 4. 3. Pemenuhan Asupan Cairan Perwaktu .....                                                                                                                       | 74 |

## DAFTAR TABEL

|                                                                                                       |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <i>Tabel 2. 1 Kategori Stadium berdasarkan Glomerulus Filtration Rate (GFR). ...</i>                  | 11 |
| <i>Tabel 2. 2 Kategori ACR pada penderita Gagal Ginjal Kronik (GGK). ....</i>                         | 12 |
| <i>Tabel 2. 3 Klasifikasi Gagal Ginjal Kronik (GGK) berdasarkan proteinuria. ....</i>                 | 13 |
| <i>Tabel 2. 4 Hubungan antara faktor risiko dengan angka kejadian Gagal Ginjal Kronik (GGK). ....</i> | 14 |
| <i>Tabel 2. 5 Lila Standar Cerra 1984 .....</i>                                                       | 22 |
| <i>Tabel 3. 1 Tingkat edema dan ascites.</i>                                                          | 44 |
| <i>Tabel 3. 2 Klasifikasi Percentile LILA</i>                                                         | 44 |
| <i>Tabel 3. 3 Tabel biokimia pada penderita Gagal Ginjal Kronik (GGK)</i>                             | 45 |
| <i>Tabel 3. 4 Standar Fisik-Klinis pada penderita Gagal Ginjal Kronik (GGK).</i>                      | 45 |
| <i>Tabel 3. 5 Domain Intake NI-2.1</i>                                                                | 46 |
| <i>Tabel 3. 6 Domain Intake NI-5.3</i>                                                                | 47 |
| <i>Tabel 3. 7 Domain Clinic NC-2.2</i>                                                                | 48 |
| <i>Tabel 3. 8 Domain Behaviour NB-1.1</i>                                                             | 49 |
| <i>Tabel 3. 9 Monitoring dan Evaluasi</i>                                                             | 51 |
| <i>Tabel 3. 10 Metode Pengumpulan Data</i>                                                            | 53 |
| <i>Tabel 4. 1 Implementasi Diet RS</i>                                                                | 66 |
| <i>Tabel 4. 2 Rekomendasi Diet .....</i>                                                              | 66 |
| <i>Tabel 4. 3. Data Fisik/Klinis Pasien .....</i>                                                     | 70 |
| <i>Tabel 4. 4 Data Biokimia Pasien .....</i>                                                          | 71 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                                           |            |
|---------------------------------------------------------------------------|------------|
| <i>Lampiran 1. Informed Consent .....</i>                                 | <i>108</i> |
| <i>Lampiran 2. Formulir Skrinning .....</i>                               | <i>111</i> |
| <i>Lampiran 3. Form IDNT .....</i>                                        | <i>112</i> |
| <i>Lampiran 4. Asupan Makan Recall 24 jam.....</i>                        | <i>141</i> |
| <i>Lampiran 5. Asupan Makan SQFFQ selama satu bulan .....</i>             | <i>142</i> |
| <i>Lampiran 6. Asupan Makan di Rumah Sakit melalui Food Weighing.....</i> | <i>143</i> |
| <i>Lampiran 7. Foto Asupan Makan Pasien Selama di Rumah Sakit .....</i>   | <i>149</i> |
| <i>Lampiran 8. Foto Pamper Cairan Pasien.....</i>                         | <i>155</i> |
| <i>Lampiran 9. Leaflet.....</i>                                           | <i>155</i> |
| <i>Lampiran 10. Foto Pelaksanaan Edukasi.....</i>                         | <i>155</i> |
| <i>Lampiran 11. Jadwal Penelitian.....</i>                                | <i>156</i> |
| <i>Lampiran 12. Rencana Anggaran Penelitian.....</i>                      | <i>157</i> |