

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, Kusumajaya, & F. (2023) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronis', *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(1), pp. 109–120. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.37287/jppp.v6i1.1919>.
- Affandi, A.A. and Hamzah, P.N. (2025) 'Analisis Faktor Resiko Terjadinya Hipertensi', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), pp. 837–848. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i1.43302>.
- Andika, G.A. and Graharti, R. (2025) 'Panduan Terbaru Hipertensi : Sebuah Tinjauan Literatur Update on Hypertension Guidelines : A Literature Review', *Update On Hypertension Guidelines : A Literature Review*, 15(3), pp. 580–585. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.53089/medula.v15i3.1682>.
- Anggraini, S. and Fadila, Z. (2023) 'Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Dialisis Di Asia Tenggara : A Systematic Review', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), pp. 77–84. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.32832/hearty.v11i1.7947>.
- Anisa, S.R. *et al.* (2025) 'Aktivitas Fisik Berhubungan Dengan Regulasi Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kota X', *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 13(2), pp. 265–271. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.32831/jik.v13i2.763>.
- Arifin Noor, M. *et al.* (2023) 'Pengaruh Kombinasi Ankle Pump Exercise Dan Elevasi Kaki 30° Terhadap Edema Kaki Pada Pasien Ckd', *Jurnal Keperawatan Sisthana*, 8(1), pp. 25–36. Available at: <https://doi.org/10.55606/sisthana.v8i1.225>.
- Considine, J. *et al.* (2024) 'Importance of specific vital signs in nurses ' recognition and response to deteriorating patients : A scoping review', *Journal Of Clinical Nursing*, 33(7), pp. 2544–2561. Available at: <https://doi.org/10.1111/jocn.17099>.
- Dewi, B.P. *et al.* (2022) 'Hubungan Karakteristik Pasien Usia Lanjut Dengan Penyakit Ginjal Kronik (PGK) Yang Menjalani Hemodialisis Disebabkan

- Diabetes Melitus Dan Hipertensi’, *Jurnal Kesehatan Terapan*, 9(2), pp. 96–105. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.54816/jk.v9i2.537>.
- Dilla, N.I.R. *et al.* (2024) ‘Hubungan Perilaku Merokok Dengan Hipertensi Pada Usia Produktif’, *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 23(2), pp. 298–306. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.30743/ibnusina.v23i2.685>.
- Ekasari, M.F. *et al.* (2021) *H i p e r t e n s i: kenali penyebab, tanda gejala dan penanganannya*. Edited by A. Jubaedi. Jakarta.
- Ermawati, N., Imasari, T. and Arifatunnisa, Y. (2025) ‘Gambaran Jumlah Eosinofil Dan Neutrofil Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di RSUD Gambiran Kota Kediri’, *Jurnal Ners*, 9(3), pp. 3784–3792. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jn.v9i3.45410>.
- Fairuz, N. *et al.* (2024) ‘Determinan Penyakit Ginjal Kronik di Tangerang Indonesia : Studi Cross-sectional’, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 16(2), pp. 63–70. Available at: <https://doi.org/https://garuda.kemdiktisaintek.go.id/journal/view/18304#!>
- Fatchanuraliyah, Subronto, Y.W. and Febrianora, M. (2024) *Pedoman Pengendalian Hipertensi Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama 1*. Jakarta.
- Fitria, Y., Desreza, N. and Mulfianda, R. (2025) ‘Penerapan Diet Dash Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi’, *Jurnal Keperawatan Cikini*, 6(1), pp. 118–126. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.55644/jkc.v6i1.223>.
- Gliselda, V.K. (2021) ‘Diagnosis dan Manajemen Penyakit Ginjal Kronis (PGK)’, *Jurnal Medika Utama*, 02(04), pp. 1135–1142.
- Gnitecki, S. *et al.* (2024) ‘Anemia of Chronic Kidney Disease — A Narrative Review of Its’, *Journal Biomedicines*, 12(6), pp. 1–23. Available at: <https://doi.org/doi.org/10.3390/biomedicines12061191>.
- Hanafie, H., Arman and Mahmud, N. ulmy (2025) ‘Faktor Risiko Kejadian Gagal Ginjal Kronik Di RSUP Dr.Tadjuddin Chalid Makassar’, *Journal Of Aqfiyah Health Research (JAHR)*, 6(2), pp. 164–178. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.52103/jahr.v6i2.2039>.

- Haryana, N.R. and Chairunnisa, T. (2022) 'Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Chronic Kidney Disease Stage V, Diabetes Melitus II, Anemia Dan Pseudoaneurisma', *Pontianak Nutrion Journal*, 5(2), pp. 129–134. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.30602/pnj.v5i1.913>.
- Hasanah, U. *et al.* (2023) 'Analisis Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Penyakit Ginjal Kronik Pada Pasien Hemodialisis', *Jurnal Wacana Kesehatan*, 8(2), pp. 96–103. Available at: <https://doi.org/10.52822/jwk.v8i2.531>.
- Hernawan, B. and Prestiaji, U. (2023) 'Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda', *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 14(4), pp. 740–745. Available at: <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33846/sf14416>.
- Hidayat, R. *et al.* (2025) 'Hubungan Kadar Gula Darah Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Bintang Amin', *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 12(5), pp. 1102–1108. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.33024/jikk.v12i5.20532>.
- Ikatan Apoteker Indonesia (2021) *ISO: Informasi Spesialite Obat Indonesia*. 53rd edn. Jakarta: PT Pharma Tekno Solusi 1125-127.
- Irawati, D. *et al.* (2023) 'Perubahan Fisik Dan Psikososial Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis', *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 3(2), pp. 96–104. Available at: <https://doi.org/10.33023/jikep.v9i1.1426>.
- Isro'in, L. and Anni Fithriyaitul (2020) 'Pelatihan Penghitungan Glomerul Filtration Rate (Gfr) On Line Bagi Penderita Diabetes Mellitus Dan Hipertensi', *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), pp. 35–40. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.24269/adi.v4i1.1430>.
- Kementerian Kesehatan RI (2014) *Pedoman Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT)*. Jakarta.
- Khairiyah, H. and Sulisma, Y. (2025) 'Laporan Kasus Perempuan 70 Tahun dengan Chronic Kidney Disease Stage V Non Dialisis di RSUD Cut Meutia Lhokseumawe', *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 3(124–132). Available at:

<https://doi.org/https://doi.org/10.55606/termometer.v3i3.5411>.

- Ladestiva, F., Anggraeni, D.T. and Lima, F. (2020) 'Analisis Faktor Resiko Gagal Ginjal Pada Pasien Hipertensi Di Baros Serang Banten', *Jurnal Kesehatan Medika Sainika*, 11(2), pp. 161–174. Available at: <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30633/jkms.v11i2.655>.
- Lasty, M. (2023) 'Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Post Stroke Dengan Hipertensi Dan Epilepsi', *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(9), pp. 3394–3407. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jkt.v4i3.17958>.
- Lukiningtyas, D. and Cahyono, E.A. (2023) 'Hipertensi, Artikel Review', *Jurnal Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, 2(4), pp. 100–117. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.56586/pipk.v2i2.272>.
- Nofiyanti, A. *et al.* (2025) 'Asupan Protein Dengan Kadar Ureum Dan Kreatinin Pasien Gagal Ginjal Kronik Hemodialisa RSUD Pringsewu', *Jurnal Masalah Gizi Indonesia*, 32(7), pp. 88–93. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.32382/mgp.v32i1.835>.
- Nugraha, S.A., Sutarto and Utama, W.T. (2023) 'Analisis Hipertensi Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Penyakit Ginjal Kronik', *Medula (Medical Profession Journal Of Lampung)*, 12(1), pp. 600–604. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.53089/medula.v12i4.527>.
- Nurhayati, I. *et al.* (2021) 'Gambaran Kualitas Tidur Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa', *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale*, 1(12), pp. 38–51. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.34011/jkifn.v1i1.114>.
- Nurhayati, U.A., Ariyanto, A. and Syafriakhwan, F. (2023) 'Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Terhadap Kejadian Hipertensi', *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(7), pp. 363–369.
- Nurochman, M.A., Sudaryanto, W.T. and Debi, S.S. (2024) 'Penyuluhan Hipertensi Kepada Pengunjung Posyandu RW 14 Kelurahan Sumber', 3(1).
- Oksidriyani, S. (2024) 'Hubungan Antara Berbagai Indikator Obesitas Dengan

- Kejadian Hipertensi Pada Dewasa Di Indonesia : Analisis Data Indonesian Family Life Survey’, *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(3), pp. 2452–2464. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jkt.v5i1.26678>.
- Permata, I. *et al.* (2025) ‘Hubungan Anemia Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RS Royal Prima Medan Tahun 2024’, *Jurnal Ners*, 9(2), pp. 2856–2861. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jn.v9i2.43959>.
- Persatuan Ahli Gizi Indonesia & Asosiasi Dietisien Indonesia (2025) *Penuntun Diet dan Terapi Gizi*. 5th edn. Edited by R. Suharyati, SKM., MKM. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Putri, F.R. *et al.* (2023) ‘Gambaran Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Stadium IV’, 2(2), pp. 93–102. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.32807/sjn.v2i2.25>.
- Putri, Y.I., Adha, A. and Hasneli (2025) ‘Hemeostatis Status Gizi Pasien Penyakit Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis’, *Jurnal Gema Kesehatan*, 17(1), pp. 73–82. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.47539/gk.v17i1.489>.
- Rahmawati and Kasih, R.P. (2023) ‘Hipertensi Usia Muda’, *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 2(11), pp. 11–26. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.29103/jkkmm.v2i5.10478>.
- Rosalina, Y. and Adelina, R. (2022) ‘Gambaran Asuhan Gizi Pada Pasien Pasien Rawat Inap Dengan Penyakit Gagal Ginjal Kronik Stadium 4 Dan 5 Di RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang’, *Jurnal Gizi & Kesehatan Manusia*, 2(4), pp. 10–20. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.33221/jgkm.v2i1.1609>.
- Saputra, S.I. *et al.* (2023) ‘Hubungan Diabetes Melitus dengan Kejadian Gagal Ginjal Kronik’, *Medula (Medical Profession Journal Of Lampung)*, 13(6), pp. 787–791. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.53089/medula.v13i5.792>.
- Seto, Y. *et al.* (2022) ‘Long-term body composition changes in patients undergoing hemodialysis: a single-center retrospective study’, *Renal*

Replacement Therapy, 8(57), pp. 1–8. Available at: <https://doi.org/10.1186/s41100-022-00448-x>.

Shafrina, A.A., Sulastri, D. and Burhan, I.R. (2022) ‘Hubungan Tingkat Konsumsi Garam terhadap Kejadian Hipertensi di Asia Tenggara : Kajian Literatur Sistematis’, *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 2(8), pp. 202–2011. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.25077/jikesi.v2i3.452>.

Suara, E. (2024) ‘Karakteristik Faktor Risiko Pasien Chronic Kidney Desease (CKD) Yang Menjalani Hemodialisa’, *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 8(2), pp. 59–63. Available at: <https://doi.org/10.33655/mak.v8i1.194>.

Sudirman, A.N. and Monoarfa, S.C. (2024) ‘Efektifitas Metode Edukasi Terstruktur Terhadap Perubahan Perilaku Penderita Hipertensi Di Desa Bulotalangi’, *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 10(4), pp. 682–690. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.22487/htj.v10i4.1449>.

Wijaya, D.S. and Kurniawan, Y.F. (2024) ‘Gagal Ginjal Kronik Pada Anak’, 05(04), pp. 4029–4035.

Wulandari, A., Sari, S.A. and Ludiana (2023) ‘Jurnal Cendikia Muda Volume 3 , Nomor 2 , Juni 2023 ISSN : 2807-3469 Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar’, *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), pp. 163–171.

L

A

M

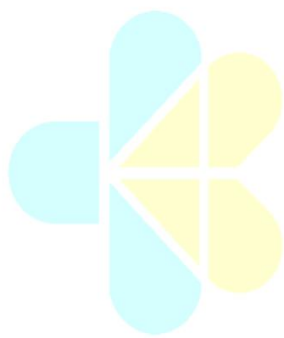
P

I

R

A

N



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

HARI KE 1

JADWAL	JENIS MENU	URT	JUMLAH KALORI
SARAPAN	BUBUR NASI	1 ctg	646,3
	TELUR REBUS	1 btr	85,3
	BUAH APEL	1 ptg sdg	50,2
SELINGAN 10.00	KUE BUGIS	2 bks	231,4
MAKAN SIANG	NASI PUTIH	1 ctg	260
	CAH BUNCIS & WORTEL	1 mangkok kcl	30,3
	PEPES IKAN KEMANGI	1/3 ekor sdg	44,8
	BUAH PEPAYA	1 ptg bsr	42,9
SELINGAN 16.00	ROTI PANGGANG	2 iris	137,3
MAKAN MALAM	NASI PUTIH	1 ctg	260
	TELUR Bumbu Bali	1 btr	114
	CAH LABU SIAM	1 mangkok kcl	50
	BUAH PIR	½ sdg	42,5
TOTAL			2.009

HARI KE 2

JADWAL	JENIS MENU	URT	JUMLAH KALORI
SARAPAN	NASI PUTIH	1 ctg	260
	IKAN BAKAR KUNING	1 ekor	150
	CAPCAY	1 mangkok kcl	50
	BUAH PEPAYA	1 ptg bsr	42,9
SELINGAN 10.00	BOLU KUKUS	2 cup	285,8
MAKAN SIANG	NASI PUTIH	1 ctg	260
	TELUR Bumbu Woku	1 btr	75
	CAH LABU SIAM	1 mangkok kcl	50
	BUAH PIR	1 buah	44,5
SELINGAN 16.00	PUDING GULA MERAH	1 cup	51,8
MAKAN MALAM	NASI PUTIH	1 ctg	260
	IKAN TIM	1 ekor	150
	CAH WORTEL BUNCIS	1 mangkok kcl	50
	BUAH APEL	1 buah	114
TOTAL			1.847

HARI KE 3

JADWAL	JENIS MENU	URT	JUMLAH KALORI
SARAPAN	NASI PUTIH	1 ctg	260
	TELUR TUMIS BAWANG	1 btr	111,2
	BUAH PEPAYA	1 pg sdg	42,9
SELINGAN 10.00	KUE LAPIS	3 iris	320,9
MAKAN SIANG	NASI PUTIH	1 ctg	260
	IKAN SUWIR TUMIS	1 ekor	150
	CAPCAY	1 mangkok kcl	30,3
	BUAH PIR	½ sdg	44,5
SELINGAN 16.00	DADAR GULUNG	2	303,5
MAKAN MALAM	NASI PUTIH	1 ctg	260
	PEPES IKAN KEMANGI	1 ekor	150
	CAH SAYUR	1 mangkok kcl	30,3
	BUAH PEPAYA	1 ptg sdg	42,9
TOTAL			2.006,5



	Foto	Kegiatan
1.	 Lampiran 1 Intervensi	Skrining Gizi
		Pemeriksaan Tekanan Darah
		Pemeriksaan Suhu
		Recall & FFQ

		Pengukuran Berat Badan
2.		Edukasi Leaflet Dengan Pasien dan Keluarga (Diet Tinggi Protein & Diet Rendah Garam)
3.		Edukasi Leaflet Modifikasi Menu, Teknik Memasak dan perencanaan bahan makanan
		Konseling dan pretest & posttest menggunakan Leaflet & Kuesioner Modifikasi Menu, Teknik Memasak dan perencanaan bahan makanan
4.		Diskusi Kendala Dengan Keluarga

5.		Recall Hari Pertama Setelah Intervensi
6.		Recall Hari Kedua Setelah Intervensi
7.		Recall Hari Ketiga Setelah Intervensi, Monitoring & Evaluasi Perubahan Asupan (protein)
		Pengukuran Berat Badan

		Pengukuran Darah	Tekanan
		Pengukuran Suhu	

Lampiran 2 Skrining

MALNUTRITION SCREENING TOOL

Nama Pasien : Tn. 1 Jenis Kelamin : Laki-Laki Usia : 52 Tahun		
No	Petanyaan	Skor
1	Apakah anda kehilangan berat badan secara tidak sengaja (selama 6 bulan terakhir)? Jika ya, berapa banyak (kg) Anda kehilangan berat badan? a. 1-5 kg b. 6-10 kg c. 11-15 kg d. >15 kg e. Ragu	Tidak (skor 0) Ragu (skor 2) Skor 1 Skor 2 Skor 3 Skor 4 Skor 2
2	Apakah Anda mengalami penurunan asupan makan karena penurunan nafsu makan atau karena tidak mampu mengunyah atau menelan	Tidak (skor 0) Ya (skor 1)
Total Skor Skrining MST (Malnutrition Screening Tool)		3

- Bila Skor ≥ 2 , pasien beresiko malnutrisi

Lampiran 3 Informed Consent

PERNYATAAN PERSETUJUAN (*INFORMED CONSENT*)

Saya telah membaca dan memahami penjelasan secara rinci yang telah disampaikan oleh **Nabila Fridanisa** selaku Peneliti pada penelitian yang berjudul berjudul "**Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Rawat Jalan di Poliklinik Penyakit Dalam di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026**", dan diberi kesempatan dalam mempertimbangkan, menanggapi dan mengajukan pertanyaan. Maka dengan ini, Saya ~~bersedia/tidak bersedia~~*(Coret salah satu) menjadi **Informan** dalam penelitian ini sebagaimana tersebut di atas dan menyatakan bahwa:

1. Saya telah diberi informasi yang cukup mengenai tujuan penelitian ini
2. Saya telah diberi informasi yang cukup bahwa saya bebas memutuskan untuk ikut atau tidak ikut berpartisipasi dalam penelitian ini
3. Saya telah diberi informasi bahwa keterangan yang akan diberikan dijamin kerahasiaannya
4. Saya secara sukarela dan sadar telah memberikan izin kepada peneliti untuk melanjutkan proses penelitian ini

Demikian pernyataan yang saya buat dengan sebenarnya, penuh kesadaran dan tanpa paksaan.

Responden



Peneliti



Nabila Fridanisa

Lampiran 4 Surat Izin Pra Penelitian Poltekkes Kemenkes Bengkulu

 Kemenkes Poltekkes Bengkulu	Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Bengkulu Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan Bengkulu 38225 (0736) 341212 https://www.poltekkesbengkulu.ac.id
15 September 2025	
Nomor :	PP.06.02/F.XXIII.1/690 /2025
Penihal	Izin Pra Penelitian
Yth. Kepala Rumah Sakit Harapan Dan Doa Kota Bengkulu di Tempat	
Sehubungan penyusunan tugas akhir dalam bentuk Laporan Tugas Akhir (LTA) Mahasiswa Progam Studi Gizi Program Diploma Tiga Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026, dengan ini mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data, Pra Penelitian pada mahasiswa dibawah ini :	
Nama Mahasiswa	: Nabila Fridanisa
Nim	: P01730123070
Tempat	: RSDH Kota Bengkulu
Judul	: Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di RSHD Kota Bengkulu
No Handphone	: 08978744984
Demikianlah, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terimakasih.	
 Wakil Direktur I Bidang Akademik  Septiyanti, S.Kep, Ners, M.Pd	
	

Lampiran 5 Surat Izin Pra Penelitian RSUD Harapan Dan Doa Kota Bengkulu



SURAT IZIN PRA PENELITIAN

Nomor : 000.9.2/268/RSUD-HD_Si/2025

Dasar : Surat Permohonan Izin Pra Penelitian dari Mahasiswa Prodi Diploma Tiga Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2024/2025 Nomor: PP.06.02/FXXXI.1/6950/2025 tanggal 15 September 2025

DENGAN INI MEMBERIKAN IZIN KEPADA

Nama : Nabila Fridanisa
 NPM : P01730123070
 Program Studi : D III Gizi
 Ruangan Pra Penelitian : Instalasi Gizi, IRJA, IRNA, HD dan Poli Klinik Penyakit Dalam
 Judul Pra Penelitian : Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2025
 Waktu Pra Penelitian : **20 September 2025 s/d 2 September 2025**
 Dengan Ketentuan :
 1. Tidak Boleh Mengakses Rekam Medis Pasien Dan Menyebarkan Luaskan Data Pasien
 2. Tidak diperkenankan mengambil Gambar Foto/Video/Audio di area pelayanan rumah sakit sesuai undang – undang Praktik Kedokteran No.29/2004, Pasal 48 dan 51 dan Undang – undang Telekomunikasi No. 36/1999, Pasal 40.
 3. Tidak diperkenankan memeriksakan sampel Darah, Dahak, dan Feses di laboratorium RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu
 4. Harus mentaati peraturan Perundang – undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
 5. Tidak memaksa, dan mengganggu jam kerja atau jam pelayanan Karyawan di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu
 6. Apabila masa berlaku Izin Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Izin Pra Penelitian ke Bagian Diklat RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu.
 7. Surat Izin Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan dari RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu..

Demikianlah Surat Izin Pra Penelitian ini dikeluarkan, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 19 September 2025
 Direktur UPTD Rumah Sakit Umum Daerah
 Harapan dan Doa Kota Bengkulu,



dr. Lista Cerlyviera. MM
 Pembina TK. I (IV/b)
 NIP. 196907041999032003

Lampiran 6 Surat Permohonan Ethical Clearance



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Bengkulu
 Jalan Indragiri No. 3 Padang Harapan
 Bengkulu 38225
 (0736) 341212
<https://www.poltekkesbengkulu.ac.id>

Nomor : DP.04.03/ F.XXXI.16/ 603 /2025
 Lampiran : 1 (Satu) Berka
 Hal : Permohonan *Ethical Clearance*

15 Desember 2025

Yang terhormat
Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
 di-
 Tempat

Bersama ini kami sampaikan usulan telaah proposal penelitian mahasiswa Tk III Prodi Diploma Tiga Gizi Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu TA 2025/2026 sebanyak 4 orang untuk mendapatkan izin etik (*Ethical Clearance*) penelitian, dan bersama ini kami lampirkan berkas pengajuan yang berisi dokumen proposal penelitian mahasiswa.

Demikianlah atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Gizi

Anang Wahyudi, S.Gz., MPH
 NIP. 198210192006041002

Lampiran 7 Keterangan Layak Etik



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Bengkulu

Jalan Indragiri No. 3 Padang Harapan
Bengkulu 38225
(0736) 341212
<https://poltekkesbengkulu.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.KEPK.BKL/013/01/2026

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Nabila Fridanisa
Principal In Investigator

Nama Institusi : Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Bengkulu

Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Rawat Jalan Di Ruang Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Harapan Dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2025"

"Standardized Nutrition Care Process (PAGT) for Outpatients with Chronic Kidney Failure in the Internal Medicine Polyclinic of Harapan Dan Doa Regional Hospital Bengkulu City in 2025"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 01 Januari 2026 sampai dengan tanggal 01 Januari 2027.

This declaration of ethics applies during the period January 01, 2026 until January 01, 2027.



January 01, 2026
Chairperson,

apt. Zamharira Muslim, M.Farm

Lampiran 8 Surat Izin Penelitian Poltekkes Kemenkes Kota Bengkulu

 Kemenkes Poltekkes Bengkulu	Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Bengkulu Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan Bengkulu 38225 (0736) 341212 https://www.poltekkesbengkulu.ac.id 30 Maret 2026
Nomor : PP. 01.01/F.XXIII.1/2566 /2026 Perihal : Izin Penelitian	
Yth, Kepala Rumah Sakit Harapan Dan Doa Kota Bengkulu di Tempat	
Sehubungan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah(KTI) Program Studi Gizi Program Diploma Tiga Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026 , dengan ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:	
Nama	: Nabila Fridanisa
NIM	: P01730123070
Tempat Penelitian	: RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu
Waktu Penelitian	: 30 Hari
Judul	: Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Rawat Jalan Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026
No Handphone	: 08978744984
Demikianlah, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.	
a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu Wakil Direktur I Bidang Akademik  Septiyanti, S.Kep, Ners, M.Pd	
	

Lampiran 9 Surat Izin Penelitian Poltekkes Kemenkes Bengkulu

	Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Bengkulu Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan Bengkulu 38225 (0736) 341212 https://www.poltekkesbengkulu.ac.id	31 Maret 2026
Nomor : PP. 01.01/F.XXIII.1/2597 /2026 Perihal : Izin Penelitian		
Yth, Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu di Tempat		
Sehubungan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah(KTI) Program Studi Gizi Program Diploma Tiga Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026 , dengan ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:		
Nama	: Nabila Fridanisa	
NIM	: P01730123070	
Tempat Penelitian	: RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu	
Waktu Penelitian	: 30 Hari	
Judul	: Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Rawat Jalan Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026	
No Handphone	: 08978744984	
Demikianlah, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.		
a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu Wakil Direktur I Bidang Akademik  Septiyanti, S.Kep, Ners, M.Pd		
		

Lampiran 10 Surat Badan Kestuan Bangsa Dan Politik



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Alamat : Jl. Melur No.1 Kelurahan Nusa Indah
 Email : bkesbangpolkotabengkulu@gmail.com

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 000.9.2/746/KESBANGPOL-REK/2026

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : PP.01.01/F.XXIII.1/2557/2026 Tanggal 31 Maret 2026 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama : Nabila Fridanisa
 NIM : P01730123070
 Pekerjaan : Mahasiswa/ i
 Prodi/ Fakultas : Gizi Program Diploma Tiga
 Judul Penelitian : Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) Pada Pasien Rawat Jalan Gagal Ginjal Kronik Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026

Tempat Penelitian : RSUD Harapan dan Do'a Kota Bengkulu
 Waktu Penelitian : 07 April 2026 s.d 07 Mei 2026
 Penanggung Jawab : Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu

- Dengan Ketentuan :
- 1 Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
 - 2 Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
 - 3 Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
 - 4 Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 7 April 2026

a.n. WALI KOTA BENGKULU

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu,



Saipul, S.Sos
 Pembina Utama Muda, IV/c
 NIP. 197207091992021001

Lampiran 11 Surat Izin Penelitian RSUD Harapan Dan Doa Kota Bengkulu



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HARAPAN DAN DOA
Jl. Legenda Basuki Rahmat No 011 Bengkulu 38223
(0736) 34 51001 Fax (0736) 345 100 kepalabengkulurumud@gmail.com



SURAT IZIN PENELITIAN
 Nomor : 000.9.2/148/RSUD-HD_SI/2026

Dasar :

- a. Surat Permohonan Izin Penelitian dari Mahasiswa Prodi Diploma Tiga Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2024/2025 Nomor: PP.01.01.FXIII.1/2556/2026 tanggal 30 Maret 2026
- b. Surat Rekomendasi Penelitian Dari Kesbangpol Nomor : 000.9.2/746/KESBANGPOL-REK/2026 Tanggal 07 April 2026
- c. Surat Izin Pra Penelitian dari RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu Nomor : 000.9.2/270/RSUD-HD_SI/2026 Tanggal 19 September 2026
- d. Uji Kelayakan Etik dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : No.KEPK.BKU/289/013/2025 Tanggal 01 Januari 2026

DENGAN INI MEMBERIKAN IZIN KEPADA

Nama : Nabila Fridanisa
 NPM : P01730123070
 Program Studi : D III Gizi
 Ruangan Penelitian : Instalasi Gizi dan Poli Klinik Penyakit Dalam
 Judul Penelitian : Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Rawat Jalan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026

Waktu Penelitian : 11 April 2026 s/d 11 Mei 2026
 Dengan Ketentuan :

1. Tidak Boleh Mengakses Rekam Medis Pasien Dan Menyebarkan Luaskan Data Pasien
2. Tidak diperkenankan mengambil Gambar Foto/Video/Audio di area pelayanan rumah sakit sesuai undang – undang Praktik Kedokteran No.29/2004, Pasal 48 dan 51 dan Undang – undang Telekomunikasi No. 36/1999, Pasal 40.
3. Tidak diperkenankan memisahkan sampel Darah, Dahak, dan Feses di laboratorium RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu
4. Harus mentaati peraturan Perundang – undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
5. Tidak memaksa, dan mengganggu jam kerja atau jam pelayanan Karyawan di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu
6. Apabila masa berlaku Izin Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Izin Penelitian ke Bagian Diklat RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu membawa surat izin dari kampus dan surat izin penelitian dari RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu.
7. Surat Izin Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan dari RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu.

Demikianlah Surat Izin Penelitian ini dikeluarkan, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 10 April 2026
 Direktur UPTD Rumah Sakit Umum
 Daerah Harapan dan Doa Kota
 Bengkulu,



dr. Lista Cerlyviera. MM
 Pembina TK. I (IV/b)
 NIP. 196907041999032003

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Standar dan Sandi Negara (BSN).

Lampiran 12 FFQ

 Kemendagri Kementerian Dalam Negeri	JURUSAN GIZI / POLITEKNIK KEMENTERIAN BENGKULU PROGRAM STUDI DIPLOMA III GIZI										
	IDENTITAS DOKUMEN FORM FOOD FREQUENCY QUESTIONNAIRE										
KODE BAKUMEN B.1111 SKPGZ.403										TANGGAL PENGISIAN 13 DESEMBER 2013	
IDENTITAS PENGUMPUL DATA/PEWAWANCAR/MAHASISWA											
Nama Mahasiswa : Najwa Fridanica		NIM : _____									
Tempat Kelos : 3.18		Jati dengan Angka Rotasi dan Huruf Kapital, misalnya (II.A)									
IDENTITAS RESPONDEN											
Nama Kode : 1		Usia : 52 Tahun		Jenis Kelamin : (U) P							
Hari tanggal : 15 Agustus		Tgl : 13		Bulan : 04		Tahun : 2013					
Alamat Lengkap : _____											
KARBOHIDRAT	FREKUENSI KONSUMSI										
	>1 kali / 50		1 kali / 25		4-6 kali / 15		1-3 kali / 10		1-3 kali / 5		Tidak Pernah
					per hari		per minggu		per bulan		
											Skor
	Beras										15
	Biji-bijian Kering										
	Biskuit										10
	Jagung Segar										10
	Kacang										5
	Makaroni										
	Mie Instan										
	Mie Kering										15
	Nasi										
	Nasi Putih										10
	Sereal										
Tepung Terigu											
Jambiah										15	
PROTEIN HEWANI	Rata-rata Berat										
											10
	Ayam Tanpa Kulit										10
	Babi										5
	Ikan Segar										10
	Ikan Asin										5
	Ikan Tani										5
	Kacang										5
	Labang Segar										
	Cumi-Cumi										
	Telur										
	Daging Kambing										
	Daging Sapi										
	Hati Ayam										
	Hati Sapi										
Dindang										50	
Telur Ayam											
Telur Bebek											
Ayam Daging Kaki											
Sosis											
Biskuit											
Jambiah											
Rata-rata Skor										54	

[illegible]

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
GAGAL GINJAL KRONIK DENGAN HEMODIALISIS

Topik	: Diet Hemodialisis 70 Gram Protein
Sasaran Target	: Istri Pasien
Hari/Tanggal	: Senin, 13 April 2026
Waktu	: 10 menit
Tempat	: Rumah Pasien
Konselor	: Nabila Fridanisa

A. Latar Belakang

Tn.I adalah seorang laki-laki berusia 52 tahun dengan tinggi badan 164 cm dan berat badan 52 kg, bertempat tinggal di jalan hibrida, Kota Bengkulu. Tn.I merupakan seorang pensiunan TNI AD. Memiliki riwayat hipertensi sudah sejak lama. 3 minggu sebelum terdiagnosis gagal ginjal kronik, Tn.I sempat kehilangan nafsu makan. Sejak di diagnosis gagal ginjal kronik pada bulan Desember 2025 lalu, Tn.I mengalami penurunan berat badan sebanyak 5 kg hingga bulan februari, namun hingga maret awal sampai april berat badan Tn.I mulai berangsur-angsur kembali hingga 52 kg. Tn.I tidak terlalu suka makan ayam, makanan kesukannya adalah ikan, telur ayam, tahu dan tempe. Tn.I biasanya makan hanya 1x/2x sehari, pada pagi hari atau pagi hari dan malam hari saja, terkadang di selingi dengan makan buah-buahan dan biskuit/roti-rotian. Biasanya suka sarapan telur rebus di pagi hari. Aktivitas sehari-hari Tn.I Tidak memiliki alergi terhadap makanan. Saat ini hanya duduk/tiduran di tempat tidur.

B. Tujuan

1. Tujuan Intruksional Umum (TIU)

Setelah konseling diharapkan agar istri pasien dapat memahami mengenai diet tinggi protein.

2. Tujuan Intruksional Khusus (TIK)

Setelah Konseling responden/ istri pasien mampu:

- a. Mengetahui dan memahami diet yang dianjurkan untuk pasien
- b. Mengetahui dan memahami bahan makanan dianjurkan dan tidak dianjurkan untuk pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis

3. Garis Besar Materi Konseling

- a. Diet yang dianjurkan untuk pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis
- b. Bahan makanan dianjurkan dan tidak dianjurkan untuk pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis

4. Metode

Diskusi/tanya jawab kemudian pretest dan posttest

5. Media

Leaflet dan kusioner

6. Proses Pelaksanaan

No	Waktu	Tahap Konseling	Kegiatan Peserta
1.	Pembukaan 1 menit	Membangun dasar-dasar konseling 1. Mengucapkan salam & memperkenalkan diri 2. Menyampaikan maksud	Menjawab salam, menjawab pertanyaan

		dan tujuan	
2.	Pelaksanaan 4 menit	1. Sebelum memulai penjelasan berikan pretest/lembar kusioner pengetahuan , lalu tunggu menjawab kemudian kumpulkan dan memberikan penjelasan tentang nama diet tinggi protein,tujuan diet,syarat diet,serta makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan untuk pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis	Memperhatikan penjelasan
3.	Evaluasi 4 menit	1. Memberikan posttest kembali kepada istri pasien dan memberikan pertanyaan kembali kepada istri pasien terkait materi yang dijelaskan 2. Melakukan monitoring dan evaluasi untuk mengetahui keberhasilan intervensi yang telah diberikan	1. Menjawab pertanyaan dan mendengarkan 2. Memperhatikan dan mendiskusikan
4.	Penutup 1 menit	1. Mengakhiri dengan memberikan kesimpulan dan ucapan terimakasih, permohonan maaf,dan mengucapkan salam	1. Mendengarkan dan menjawab pertanyaan 2. Menjawab salam

7. Evaluasi

a. Evaluasi struktur

- 1) Tersediannya media
- 2) Kesepakatan dengan responden

b. Evaluasi Proses

- 1) Konseling dilaksanakan selama 10 menit
- 2) Responden konseling berperan aktif dalam tanya jawab
- 3) Kesepakatan kontrak selanjutnya dengan pasien

- 4) Istri pasien mengikuti konseling dari awal hingga selesai
- 5) Konseling berupa tanya jawab dan diskusi serta penambahan pretest dan posttest
- 6) Evaluasi hasil konseling
- 7) Setelah konseling dilakukan diharapkan responden mengetahui materi konseling yang diberikan

8. Lampiran

a. Materi

- a) **Nama Diet** : Diet Hemodialisis (HD) 70 gram Protein
- b) **Prinsip Diet** : Tinggi Protein dan Rendah Natrium
- c) **Tujuan Diet** :
 - e) Mencegah defisiensi zat gizi dengan cara memenuhi kebutuhan zat gizi
 - f) Mempertahankan dan memperbaiki status gizi agar pasien dapat melakukan aktifitas normal sehingga mempunyai kualitas hidup baik
 - g) Menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit
 - h) Menjaga agar akumulasi produk sisa metabolisme tidak berlebihan
- d) **Syarat Diet** :
 - 1) Kebutuhan energi 35 kkal/kg BB ideal pada pasien hemodialisis (HD).
 - 2) Protein tinggi untuk mempertahankan keseimbangan hnitrogen dan mengganti asam amino yang hilang selama proses hemodialysis. Protein 1,2 g/kg BB ideal/hari. Protein hendaknya 50% bernilai biologi tinggi yang berasal dari protein hewani.

- 3) Lemak 25% dari total energi .
- 4) Karbohidrat cukup, yaitu sisa dari perhitungan protein dan lemak berkisar 55-70%.
- 5) **Bahan makanan dianjurkan dan tidak dianjurkan**

Bahan Makanan Yang Di Anjurkan dan Tidak Di Anjurkan		
Sumber	Bahan Makanan Yang Dianjurkan	Bahan Makanan Yang Tidak Dianjurkan
Karbohidrat	Nasi, bihun, mi, jagung, makaroni, tepung-tepungan	Kentang, havermut, singkong, ubi (jika hiperkalemia)
Protein	Telur, daging, ikan, ayam	Kacang-kacangan, tahu, tempe, lemak hewan, minyak kelapa
Lemak	Minyak jagung, minyak kacang	Lemak hewan, minyak kelapa
Vitamin	Semua sayuran dan buah yang kadar kalium sedang dan rendah	Sayuran dan buah tinggi kandungan kalium

Lampiran 13 Leaflet



TIPS MEMILIH MAKANAN

1. Hindari makanan instan dan makanan kaleng
2. Pilih makanan segar dan bumbu alami
3. Sumber protein yang bisa dipilih seperti putih telur, ikan dan daging ayam bagian dada
4. Batasi cairan

Intervensi

1. Nama Diet : Hemodialisis 70 gram
2. Prinsip Diet Tinggi Protein & Rendah Garam
3. Tujuan Diet
 - Mencegah defisiensi zat gizi dengan cara memenuhi kebutuhan zat gizi
 - Mempertahankan & memperbaiki status gizi
4. Syarat Diet
 - Kebutuhan energi 35 kkal/kg BB ideal
 - Protein 1,2 g/kg BB ideal/hr (protein biologis)
 - Karbohidrat cukup
 - Lemak 15-30%
 - Natrium 2 gram



Diet Hemodialisis 70 Gram Protein

NAMA : TN.I

52 TAHUN

BAHAN MAKANAN YANG DIANJURKAN

Karbohidrat
KENTANG, HAYEMUT, SINGKONG, UBI

Protein
TELUR, DAGING, IKAN, AYAM

Lemak
MINYAK JAGUNG, MINYAK KACANG

Sayuran
LABU SIAM, WORTEL, BUMCI

Buah
PEPAVA, PIR, APPL



Contoh Menu Sehari

Energi : 2.620,8 kkal
Protein : 69,42 gr
Lemak : 72,8 gr
Karbohidrat : 422,3 gr

PAGI	BERAT (g)	URT
Dabur.....		
Telur Ayam.....		
Buah Apel.....		
Pukul 10.00		
Sempol Ayam Telur.....		
SIANG		
Nasi.....		
Sayuran.....		
Ikan.....		
Buah.....		
Pukul 16.00		
Omelet Wortel.....		
Makan Malam		
Nasi.....		
Ikan.....		
Sayuran.....		
Buah.....		

URT : Ulini / Nenek Terga

Cara Pengolahan Makanan

1. Semua sayuran harus direbus terlebih dahulu
2. Pengolahan makanan sebaiknya dengan cara dikukus, dikukus, digoreng, dibakar & digoreng
3. Sayuran yang akan diolah dipotong kecil-kecil dan dididihkan hingga matang 2 jam, banyak air 10 kali bahan makanan



BAHAN MAKANAN YANG TIDAK DIANJURKAN

Karbohidrat
KENTANG, HAYEMUT, SINGKONG, UBI

Protein
DAGING MERAH BAGIAN LEMAK, IKAN KALENG, KORNET, SOSIS, IKAN ASAP, ATU, AMPLE, DAGING OLAHAN

Lemak
MARGARIN, MENTEGA, MAYONES

Sayuran
SAYUR KALENG YANG DIAWETKAN, ASINAN SAYUR

Buah
BUAH-BUAHAN KALENG, ASINAN DAN MANISAN BUAH



Lampiran 13 Pre Test & Post Test

SOAL PRE-TEST / POST-TEST

NAMA : Ngy. L Benar = 7

1. Tujuan utama diet pada pasien hemodialisis adalah.

- Menambah berat badan secara cepat
- Mencegah defisiensi zat gizi dan memperbaiki status gizi
- Meningkatkan konsumsi garam
- Mengurangi konsumsi karbohidrat
- Membatasi semua jenis makanan

2. Asupan protein yang dianjurkan pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis adalah.

- 0,5 gram
- 0,8 gram
- 1,2 gram
- 1,8 gram
- 2,5 gram

3. Prinsip utama diet gagal ginjal kronik dengan hemodialisis adalah.

- Rendah protein
- Tinggi garam
- Rendah garam
- Tinggi protein
- Tinggi gula

4. Cara pengolahan makanan yang dianjurkan adalah.

- Digoreng dan dibakar
- Ditumis dan digoreng
- Direbus, dikukus dan dipanggang
- Disinkan
- Diasap

5. Contoh buah yang boleh dikonsumsi adalah.

- Durian, nangka, kelapa
- Apel, pir, pepaya
- Buah kalengan
- Manisan buah
- Mangga, jeruk

6. Bahan makanan yang dianjurkan untuk pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis adalah.

- Daging, ikan, telur ayam
- Kentang
- Singkong
- Keju dan susu
- Ati ampela

7. Sayuran sebelum diolah sebaiknya.

- Langsung saja dimasak
- Direndam air hangat selama 2 jam setelah dipotong
- Tidak apa-apa dikonsumsi mentah
- Di fermentasi
- Tidak perlu diolah

8. Contoh makanan yang harus dibatasi pada diet hemodialisis adalah.

- Telur rebus
- Ikan segar
- Makanan instan
- Ayam rebus
- Buah apel

9. Kenapa penting membatasi cairan.

- Untuk mencegah malnutrisi
- Mencegah edema
- Untuk meningkatkan kerja ginjal
- Mengantikan cairan
- Meningkatkan produksi urin

10. Makanan yang sebaiknya dihindari adalah.

- Buah segar
- Sayuran rebus
- Makanan olahan
- Nasi putih
- Telur rebus

SOAL PRE-TEST / POST-TEST

NAMA : Ngy. L Benar = 10

1. Tujuan utama diet pada pasien hemodialisis adalah.

- Menambah berat badan secara cepat
- Mencegah defisiensi zat gizi dan memperbaiki status gizi
- Meningkatkan konsumsi garam
- Mengurangi konsumsi karbohidrat
- Membatasi semua jenis makanan

2. Asupan protein yang dianjurkan pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis adalah.

- 0,5 gram
- 0,8 gram
- 1,2 gram
- 1,8 gram
- 2,5 gram

3. Prinsip utama diet gagal ginjal kronik dengan hemodialisis adalah.

- Rendah protein
- Tinggi garam
- Rendah garam
- Tinggi protein
- Tinggi gula

4. Cara pengolahan makanan yang dianjurkan adalah.

- Digoreng dan dibakar
- Ditumis dan digoreng
- Direbus, dikukus dan dipanggang
- Disinkan
- Diasap

5. Contoh buah yang boleh dikonsumsi adalah.

- Durian, nangka, kelapa
- Apel, pir, pepaya
- Buah kalengan
- Manisan buah
- Mangga, jeruk

6. Bahan makanan yang dianjurkan untuk pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis adalah.

- Daging, ikan, telur ayam
- Kentang
- Singkong
- Keju dan susu
- Ati ampela

7. Sayuran sebelum diolah sebaiknya.

- Langsung saja dimasak
- Direndam air hangat selama 2 jam setelah dipotong
- Tidak apa-apa dikonsumsi mentah
- Di fermentasi
- Tidak perlu diolah

8. Contoh makanan yang harus dibatasi pada diet hemodialisis adalah.

- Telur rebus
- Ikan segar
- Makanan instan
- Ayam rebus
- Buah apel

9. Kenapa penting membatasi cairan.

- Untuk mencegah malnutrisi
- Mencegah edema
- Untuk meningkatkan kerja ginjal
- Mengantikan cairan
- Meningkatkan produksi urin

10. Makanan yang sebaiknya dihindari adalah.

- Buah segar
- Sayuran rebus
- Makanan olahan
- Nasi putih
- Telur rebus

[illegible]

Lampiran 15 Food Recall Setelah Intervensi

JURUSAN GIZI POLTEKES KEMENKES BENGKULU

IDENTITAS MAHASISWA

Nama Mahasiswa: _____ NIM: _____
 Tempat Keluar: _____ (Jika dengan Angka Romawi dan Huruf Kapital, misalnya II.A)

IDENTITAS RESPONDEN

Nama Kode: _____ Usia: _____ Tahun Jenis Kelamin: _____ L _____ P _____
 Hari, tanggal: _____ / _____ / _____ Bulan Tahun: _____
 Alamat Lengkap: _____

WAKTU MAKAN	NAMA MENU/HAJIRAN	NAMA BAHAN MAKANAN	JML. KONSUMSI		ESTIMASI NILAI			
			URT	Gram	ENERGI (kcal)	PROTEIN (gr)	LEMAK (gr)	KH (gr)
Pagi	Nasi Putih Telur Ayam Rebus	Beras Telur Ayam	1 Porsi 2 butir	100g 100	150 170	3.4 19.9	0.12 11.7	28.6 1.8
Selingan	Nasi Putih Ladau Pindang Ikan Minyak Tahu Goreng	Beras Goreng Ikan Minyak Tahu	1 Porsi 1 Porsi 1 Porsi 1 Porsi 1 Porsi	100g 100g 100g 100g 100g	150 150 150 150 150	3.4 3.4 3.4 3.4 3.4	0.12 0.12 0.12 0.12 0.12	28.6 28.6 28.6 28.6 28.6
Jumlah								
Jumlah Makan Pagi dan Selingan Pagi								
Catatan: _____								
Disetujui Supervisor/Dosen Pengampu _____								
Supervisor, _____ Bengkulu, _____ 2025								
Nama Lengkap _____								
Petunjuk Pengisian: 1. Identifikasi waktu makan responden 2. Identifikasi nama menu/haikiran yang dikonsumsi setiap waktu makan 3. Identifikasi nama bahan makanan yang terkandung pada menu/haikiran 4. Estimasi jumlah bahan makanan yang dikonsumsi dalam bentuk URT setiap makanan yang dikonsumsi 5. Estimasi jumlah bahan makanan yang dikonsumsi dalam bentuk gram per hari, setiap makanan yang dikonsumsi 6. Konfirmasi Teknik Pengukuran Bahan Makanan 7. Perhitungan Konversi Berat Matang-Mentah 8. Perhitungan Konversi Satuan Minyak (Bahan Makanan yang diolah menggunakan Minyak) 9. Lakukan analisis energi dan zat gizi (menggunakan Nutri Survey atau IKT) 10. Lakukan analisis Proporsi energi dan zat gizi per waktu makan								

JURUSAN GIZI POLTEKKES KEMENKES BENGKULU

IDENTITAS MAHASISWA

Nama Mahasiswa : _____ NIM : _____
 Tingkat Kelas : _____ (Isi dengan Angka Romawi dan Huruf Kapital, misalnya II.A)

IDENTITAS RESPONDEN

Nama Kode : _____ Usia : _____ Tahun Jenis Kelamin : ☐ L ☐ P
 Hari, tanggal : 17 April Bulan : _____ Tahun : _____
 Alamat Lengkap : _____

WAKTU MAKAN	NAMA MENU/ HIDANGAN	NAMA BAHAN MAKANAN	JML. KONSUMSI		ESTIMASI NILAI			
			URT	Gram	ENERGI (kcal)	PROTEIN (gr)	LEMAK (gr)	KH (gr)
Pagi	Nasi Putih Telur Ayam Rebus	Beras Telur Ayam	1 Piring 2 butir	100g 110	150 1706	2.4 13.9	0.12 11.7	28.6 1.2
Selingan	Jumlah Nasi Putih Capjay Pindang Ikan Minyak Tahu Boreng	Beras Kontel Ikan Minyak Tahu Minyak	1 Piring 1 Piring 1 Piring 1 Piring 1 Piring 1 Piring	100g 100g 100g 100g 100g 100g	150 1706 150 1706 150 1706	2.4 13.9 2.4 13.9 2.4 13.9	0.12 11.7 0.12 11.7 0.12 11.7	28.6 1.2 28.6 1.2 28.6 1.2
Malam	Jumlah Nasi Putih Ikan Minyak	Beras Kontel Minyak	1 Piring 1 Piring 1 Piring	100g 100g 100g	150 1706 150	2.4 13.9 2.4	0.12 11.7 0.12	28.6 1.2 28.6
Selingan	Jumlah Pepaya	Pepaya	1 Piring	100g	43.9	0.7	0.1108	2
Jumlah Makan Pagi dan Selingan Pagi								
WAKTU MAKAN	NAMA MENU/ HIDANGAN	NAMA BAHAN MAKANAN	URT	Gram	ENERGI (kcal)	PROTEIN (gr)	LEMAK (gr)	KH (gr)
Pagi	Nasi Putih Capjay	Beras Kontel	1 Piring	100g	150	2.4	0.12	28.6

Lampiran 16 Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HARAPAN DAN DOA

Jl. Letjend. Basuki Rahmat No.01| Bengkulu 38223
 (0736) 34 5100|Fax (0736) 345 100 | kotabengkulursud@gmail.com



SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 000.9.2/66/RSUD-HD/SKET/2026

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Lista Cerlyviera, M.M
 NIP : 19690704 199903 2 003
 Pangkat/ Gol : Pembina Tk.I IV/b
 Jabatan : Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Harapan dan Doa Kota Bengkulu

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Nabila Fridanisa
 NPM : P01730123070
 Program Studi : Pendidikan DIII Gizi
 Ruang Penelitian : Poliklinik Penyakit Dalam RSHD
 Tanggal Penelitian : 07 April 2026 s/d 07 Mei 2026

Telah selesai melakukan penelitian dengan judul "Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Rawat Jalan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026". Demikianlah surat ini dikeluarkan, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 09 Juli 2026
 Direktur UPTD Rumah Sakit Umum Daerah
 Harapan dan Doa Kota Bengkulu,



dr. Lista Cerlyviera, MM
 Pembina TK. I (IV/b)
 NIP. 196907041999032003