KARYA TULIS ILMIAH

PENATALAKSANAAN ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN HIPOTENSI SINDROM NEFROTIK DI RUANG RAWAT INAP DI RSUD Dr. M. YUNUS BENGKULU TAHUN 2025

DISUSUN OLEH:

ULFAH MEJRY HIDAYA
NIM: P01730122045

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PRODI DIPLOMA III GIZI
TAHUN 2025

KARYA TULIS ILMIAH

PENATALAKSANAAN ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN HIPOTENSI SINDROM NEFROTIK DI RUANG RAWAT INAP DI RSUD Dr. M. YUNUS BENGKULU TAHUN 2025

Karya Tulis Ilmiah Ini Diajukan Untuk
Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Gelar Diploma III Gizi

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

DISUSUN OLEH:
ULFAH MEJRY HIDAYA
NIM: P01730122045

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PRODI DIPLOMA III GIZI
TAHUN 2025

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

PENATALAKSANAAN ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN HIPOTENSI SINDROM NEFROTIK DI RUANG RAWAT INAP DI RSUD Dr. M. YUNUS BENGKULU TAHUN 2025

Yang dipersiapkan dan dipresentasikan oleh:

ULFAH MEJRY HIDAYA
P01730122045

Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diperiksa dan Disetujui Untuk Dipresentasikan Dihadapan Tim Penguji Poltekkes Kemenkes Bengkulu Program Studi Diploma Tiga Gizi Pada Tanggal, 11 Juli 2025

Mengetahui:
Pembimbing Karya Tulis Ilmiah

Pembimbing I	Pembimbing II
Arie Krisnasary, S.Gz, M.Biomed	Okdi Natan, S.Gz, M.Biomed
NIP. 198102172006042002	NUP. 9940012169

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

PENATALAKSANAAN ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN HIPOTENSI SINDROM NEFROTIK DI RUANG RAWAT INAP DI RSUD Dr. M. YUNUS BENGKULU TAHUN 2025

Yang dipersiapkan dan dipresentasikan oleh:

ULFAH MEJRY HIDAYA
P01730122045

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diperiksa dan Disetujui dan Telah Dipertahankan DihadapanTim Penguji Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Program Studi Diploma Tiga Gizi
Pada Tanggal, 11 Juli 2025

Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima
Tim Penguji

Ketua Dewan Penguji	Penguji II
Dr.Betty Yosephiu Simanjuntak, SKM.,MKM	Risda Yulianti, M.Sc.,Ph.D
NIP. 197309261997022001	NIP. 198807022010122001
Penguji III	**Penguji IV**
Okdi Natan, S.Gz, M.Biomed	Arie Krisnasary, S.Gz, M.Biomed
NUP. 9940012169	NIP. 198102172006042002

Mengesahkan,
Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu

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

BIODATA PENULIS



Nama	: Ulfah Mejry Hidaya
Tempat dan Tanggal Lahir	: Ds Air Keruh 14 Maret 2004
Agama	: Islam
Jenis Kelamin	: Perempuan
Alamat	: Ds Air Keruh kec. Ulu Talo
Email	: ulfahmejryhidaya@gmaill.com
Anak ke	: 1 dari 2 bersaudara
Motto Hidup	Jangan belajar dengan takut akan kegagalan, tapi belajarlah bersama harapan dari sebuah keberhasilan
Riwayat Pendidikan	: 1. SDN 125 Seluma 2. MTSN 4 Seluma 3. SMA Muhammadiyah 4 Kota Bengkulu 4. D3 Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Prodi DIII Gizi, Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Karya Tulis Ilmiah, Juli 2025
Ulfah Mejry Hidaya

PENATALAKSANAAN ASUHAN GIZI TERSTANDAR PADA PASIEN HIPOTENSI SINDROM NEFROTIK DI RUANG RAWAT INAP DI RSUD Dr. M. YUNUS BENGKULU TAHUN 2025

92 Halaman + 22 Tabel + 15 Lampiran + 9 Gambar

ABSTRAK

Latar Belakang: Gagal ginjal akut atau *acute kidney injury* (AKI) merupakan kondisi ketika fungsi ginjal mengalami penurunan secara cepat ditandai dengan akumulasi produk akhir metabolisme (urea dan kreatinin) dan penurunan output urin, ataupun bisa terjadi keduanya. Gagal ginjal akut harus segera ditangani, jika tidak ditangani dengan tepat gagal ginjal akut dapat menyebabkan komplikasi serius, seperti kerusakan ginjal permanen dan kematian. Tujuan: Melakukan penatalaksanaan asuhan gizi terstandar pada pasien gagal ginjal akut rawat inap di RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu Tahun 2025.
Metode: Metode yang digunakan adalah Studi kasus deskriptif dengan pengambilan data dari pasien rawat inap di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu pada tahun 2025 Hipotensi Sindrom Nefrotik *Et Causa acute kidney injury* (Aki) *Differential Diagnosis Chronic Kidney Disease* **(**CKD) Hipoalbumin yang dirawat inap di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu pada bulai juni-juli 2025 selama 3 hari di RS. Data dikumpulkan melalui asesmen gizi yang komprehensif meliputi riwayat makan (*food recall* 24 jam, FFQ), antropometri (BB, TB, IMT), biokimia (Kreatinin, Ureum, Hemoglobin, Hematokrit), pemeriksaan fisik klinis (keluhan tanda-tanda vital), dan riwayat klien. Intervensi gizi berupa Diet Rendah Protein 40 gram dengan prinsip rendah protein, cairan dibatasi, membatasi makanan tinggi kalium dan edukasi gizi menggunakan leaflet diberikan, diikuti dengan monitoring dan evaluasi harian.
Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi pasien mengalami perbaikan dari sisi asupan dan stabilisasi biokimia seperti penurunan kadar ureum dan kreatinin. Asupan energi, protein, dan karbohidrat meningkat mendekati kebutuhan, meskipun masih terdapat defisit lemak dan tanda klinis seperti takipnea (pernapasan cepat) dan takikardia (denyut jantung cepat).
Kesimpulan: penerapan PAGT dapat memberikan dampak positif terhadap perbaikan status gizi dan kondisi klinis pasien gagal ginjal akut. Intervensi nutrisi yang tepat dan edukasi berkelanjutan sangat penting dalam mendukung pemulihan pasien.
Kata Kunci: Gagal Ginjal Akut, Penatalaksanaan Gizi Terstandar
Daftar Pustaka: 20 (2014-2025)

Bachelor Nutrition of Program, Departement of Nutrition, Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Final Project Report, July 2025
Ulfah Mejry Hidaya

92 Pages + 22 Tables + 15 Appendices + 9 Image

ABSTRACT

Background: *Acute kidney injury (AKI) is a condition characterized by a rapid decline in kidney function, marked by the accumulation of metabolic waste products (urea and creatinine) and decreased urine output, or both. AKI requires immediate treatment; if not managed properly, it can lead to serious complications such as permanent kidney damage or death.*
Objective: *To carry out standardized nutrition care process management for an inpatient diagnosed with Hypotension Nephrotic Syndrome Et Causa acute kidney injury* (Aki) *Differential Diagnosis Chronic Kidney Disease* **(**CKD) *with hypoalbuminemia at Dr. M. Yunus Regional General Hospital, Bengkulu, in 2025.*
Method: *This study used a descriptive case study method involving an inpatient treated over three days in June–July 2025. Data collection included a comprehensive nutrition assessment covering dietary history (24-hour food recall and FFQ), anthropometry (body weight, height, BMI), biochemical data (creatinine, urea, hemoglobin, hematocrit), clinical physical examinations (vital signs and complaints), and patient history. The nutrition intervention consisted of a low-protein diet (40 grams), fluid restriction, limitation of high-potassium foods, and nutrition education using a leaflet, followed by daily monitoring and evaluation.*
Results: *The study showed improvement in the patient's nutritional status, indicated by increased nutrient intake and stabilization of biochemical markers such as reduced urea and creatinine levels. Energy, protein, and carbohydrate intake improved, approaching the patient's nutritional needs, although fat intake remained deficient. Clinical signs such as tachypnea and tachycardia were still observed.*
Conclusion: *Implementation of the Nutrition Care Process (NCP) showed a positive impact on the nutritional status and clinical condition of the AKI patient. Proper nutrition intervention and continuous education play a crucial role in supporting patient recovery.*
Keywords: Acute Kidney Injury, Standardized Nutrition Care Process, Low Protein Diet
Bibliography: 20 (2014–2025)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita sampaikan atas kehadirat Allah Subhanahu Wata'ala yang Maha Sempurna, dengan limpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **"Penatalaksanaan Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Hipotensi Sindrom Nefrotik Di Ruang Rawat Inap Di Rsud Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2025"** dapat terselesaikan pada waktunya.

Penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini penulis telah mendapat masukan dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu penyusun mengucapkan terima kasih kepada Bapak/Ibu:

1. Ibu Linda, SST., M.Kes sebagai Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu atas kesempatan yang diberikan kepada penulis untuk menempuh studi di Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Bapak Anang Wahyudi, S.Gz., MPH selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memotivasi dan memfasilitasi agar penulis cepat menyelesaikan studi.
3. Ibu Kusdalinah, SST, M.Gizi selaku Ketua Prodi Diploma Tiga Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
4. Ibu Arie Krisnasary, S.Gz, M. Biomed selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu dan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
5. Bapak Okdi Natan, S.Gz, M. Biomed selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.

6. Ibu Dr.Betty Yosephin Simanjuntak, SKM.,MKM selaku Ketua Dewan Penguji yang telah meluangkan waktu dan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Ibu Risda Yulianti, M.Sc.,Ph.D selaku penguji II yang telah meluangkan waktu dan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Cinta pertama dan panutanku Ayahanda Tercinta. Terimakasih atas setiap tetes keringat yang telah tercurahkan dalam setiap langkah ketika mengemban tanggung jawab sebagai seorang kepala keluarga untuk mencari nafkah, yang tiada hentinya memberikan motivasi, perhatian, kasih sayang, serta dukungan dari segi finansial sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi hingga akhir untuk mendapat gelar Amd. Gz. Terimaksih ayah putri kecilmu sudah tumbuh besar dan siap melanjutkan mimpi yang lebih tinggi. Sehat selalu dan Panjang umur karena ayah harus selalu ada disetiap perjuangan dan pencapaian hidup penulis.
9. Pintu surgaku dan panutanku Ibunda Tercinta. Terimakasih atas semangat, ridho, perhatian, kasih sayang dan doa yang selalu terselip disetiap sholatnya demi keberhasilan penulis dalam mengenyam Pendidikan sampai menjadi sarjana. Terimakasih ibu, atas berkat dan ridhomu ternyata anak pertama perempuan yang selama ini bahunya harus setegar karang dilautan dan menjadi harapan terbesar, saat ini telah mampu mendapat gelar Amd.Gz. Sehat selalu dan Panjang umur karena ibu harus selalu ada disetiap perjuangan dan pencapaian hidup penulis.
10. Adikku tercinta Okta Muhammad Rofik. Terimakasih sudah ikut serta dalam proses penulis menempuh pendidikan selama ini. Terimakasih atas semangat,

doa dan cinta yang selalu diberikan kepada penulis. Tumbuhlah menjadi versi paling hebat adikku.

11. Pemillik NIM P01730122017 Elsa Eza Alivia. Terimakasih telah banyak sekali membantu penulis dalam pembuatan dan penelitian Karya Tulis Ilmiah ini dan terimakasih telah mendukung penulis dalam segala hal apapun. Sehat-sehat ya sahabatku semoga kita semakin sukses kedepannya.
12. Untuk sahabat-sahabatku yaitu Sinta Clombusta, Elsa Eza Alivia, Repi Juliestari, Tiara Tri Rahayu, Della Febriani, Dela Septiani yang sangat penulis sayangi dan banggakan yang setia mendukung, mensupport apa yang selama ini penulis hadapi. Terimakasih sudah menyemangati penulis selama melewati 6 semester ini dan terimakasih sudah mendengarkan keluh kesah penulis. Alhamdullilah akhirnya kita wisuda bareng sehat-sehat ya kalian semoga kita semakin sukses kedepannya.
13. Kepada diri saya sendiri Ulfah Mejry Hidaya. Terimakasih sudah bertahan sejauh ini. Terimakasih tetap memilih berusaha dan merayakan dirimu sendiri di titik ini, walau sering kali merasa putus asa apa yang diusahakan dan belum berhasil, namun terimakasih tetap menjadi manusia yang selalumaau berusaha dan tidak Lelah mencoba. Terimakasih karena memutuskan tidak menyerah sesulit apapun proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini merupakan pencapaian yang patut di apresiasi untuk diri kita sendiri. Berbahagialah selalu dimanapun berada, Ulfah. Adapun kurang dan dan lebihmu mari merayakan diri sendiri.

14. Teman-teman terdekat dan seangkatan program studi Diploma III Gizi yang telah memberi semangat serta dorongan untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak terdapat kesalahan baik dari segi penulisan maupun penyusunan, oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan bimbingan dari berbagai pihak agar penulis dapat berkarya lebih baik dan optimal lagi dimasa yang akan datang. Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah yang telah penulis susun ini dapat bermanfaat bagi semua pihak serta dapat membawa perubahan positif terutama bagi penulis dan mahasiswa Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Bengkulu, 11 Juli 2025

Penyusun

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
HALAMAN PERSETUJUAN iii
HALAMAN PENGESAHAN iv
BIODATA PENULIS v
ABSTRAK vi
ABSTRACT vii
KATA PENGANTAR viii
DAFTAR ISI xii
DAFTAR GAMBAR xiv
DAFTAR TABEL xv
DAFTAR LAMPIRAN xvi

BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 3
C. Tujuan 4
D. Manfaat 4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 6
A. Gambaran Umum Penyakit 6
1. Definisi 6
2. Etiologi 7
3. Patofisiologi 8
4. Klasifikasi 10
5. Manifestasi Klinis 10
6. Faktor Risiko 11
7. Tanda Dan Gejala 13
B. Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) 13
1. Assesment 14
2. Diagnosa Gizi 17
3. Intervensi Gizi 20
4. Monitoring Evaluasi 23
C. Alur PAGT Rawat Inap 24

BAB III METODE ASUHAN GIZI 26
A. Jenis Penelitian 26
B. Waktu dan Tempat Penelitian 26
C. Metode Pengumpulan Data 26
D. Subjek Studi Kasus 28
E. Instrumen Penelitian 28
F. Pengolahan Data 29

BAB IV HASIL PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR 31
A. Gambaran Umum RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu 31
B. Jalannya Penelitian 32
C. Gambaran Kasus 33
D. Skrining Gizi 34
E. Assesment Gizi 34
F. Diagnosis Gizi 43
G. Intervensi Gizi 44
H. Monitoring dan Evaluasi 47

BAB V PENUTUP 61
A. Kesimpulan 61
B. Saran 63

DAFTAR PUSTAKA 64
LAMPIRAN 66

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Patofisiologi Gagal Ginjal Akut 9
Gambar 2.2 Alur Dan Proses Asuhan Gizi Pada Pasien Rawat Inap 24
Gambar 4.1 Grafik Asupan Energi 47
Gambar 4.2 Grafik Asupan Protein 49
Gambar 4.3 Grafik Asupan Lemak 51
Gambar 4.4 Grafik Asupan Karbohidrat 52
Gambar 4.5 Grafik Asupan Kalium 54
Gambar 4.6 Grafik Asupan Natrium 55
Gambar 4.7 Grafik Asupan Zat Besi 56

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Derajat Keparahan Cedera Ginjal Akut 10
Tabel 2.2 Bahan Makanan yang Dianjurkan dan Tidak Dianjurkan 23
Tabel 4.1 *FFQ-SQ* (Asupan SMRS) 35
Tabel 4.2 *Recall* 24 Jam 36
Tabel 4.3 Obat-Obatan 37
Tabel 4.4 Antropometri Data 38
Tabel 4.5 Pemeriksaan Biokimia Data 39
Tabel 4.6 Pemeriksaan Fisik 41
Tabel 4.7 Pemeriksaan Klinis 41
Tabel 4.8 *Client History* 43
Tabel 4.9 Diagnosis Gizi 43
Tabel 4.10 Monitoring Asupan Energi 47
Tabel 4.11 Monitoring Asupan Protein 49
Tabel 4.12 Monitoring Asupan Lemak 50
Tabel 4.13 Monitoring Asupan Karbohidrat 52
Tabel 4.14 Monitoring Asupan Kalium 54
Tabel 4.15 Monitoring Asupan Natrium 55
Tabel 4.16 Monitoring Asupan Zat Besi 56
Tabel 4.17 Monitoring Antropometri 57
Tabel 4.18 Monitoring Biokimia Data 58
Tabel 4.19 Monitoring Fisik 59
Tabel 4.20 Monitoring Klinis 60

Perpustakaan Poltekkes Bengkulu

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Formulir *Informed Consent* 67
Lampiran 2 Formulir Kuesioner Karakteristik Pasien 70
Lampiran 3 Formulir Skrining 71
Lampiran 4 Formulir *Food Recall* 24 jam 72
Lampiran 5 Formulir *FFQ-SQ* 74
Lampiran 6 Formulir *Food Weighing* 76
Lampiran 7 Intervensi Menu Hari Ke-1 79
Lampiran 8 Intervensi Menu Hari Ke-2 81
Lampiran 9 Intervensi Menu Hari Ke-3 83
Lampiran 10 Satuan Acara Konseling 85
Lampiran 11Surat Izin Dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu 88
Lampiran 12 Surat Izin Penelitian Dari RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu 89
Lampiran 13 Surat Izin Penelitian Dari DPMPTSP Provinsi Bengkulu 90
Lampiran 14 Surat Selesai Penelitian 91
Lampiran 15 *Ethical Clearance* 92

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu