DAFTAR PUSTAKA

Fauzi, N., Khofifah, N., & Pusparini, D. (2021). Hubungan Tingkat Kecukupan Energi dan Zat Gizi terhadap Rasio Ligkar Pinggang dengan Tinggi Badan (WTHR) dan persen Lemak Tubuh Atlet Sepak Bola PPLP Jawa Tengah. *Seminar Nasional LPTK CUP XX Tahun 2021*, 60–68.

Fitriani, M. M., … E. P.-J. O. M. A., 2023, U., Kebidanan Tahirah Al Baeti Bulukumba, A., Fitriani, M. M., Pebriani, E., & Ilmu Kesehatan Universitas Dehasen Bengkulu, F. (2023). Edukasi Kesehatan Berbasis Family Support Pada Asuhan Keperawatan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Pendekatan Teori Orem. In *E-Journal.Aktabe.Ac.Id* (Vol. 5, Issue 1). http://e-journal.aktabe.ac.id/index.php/jmns/article/view/105

Gameiro, J., & Lopes, J. A. (2019). Complete blood count in acute kidney injury prediction: a narrative review. *Annals of Intensive Care*, *9*(1). https://doi.org/10.1186/s13613-019-0561-4

Hengky, H. K., & Muin, H. (2025). *Karakteristik Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Andi Makkasau Kota Parepare Characteristics of Chronic Kidney Failure Patients Undergoing Hemodialysis at Andi Makkasau Hospital City of Parepare*. *1*, 11–21.

Ikizler, T. A., Burrowes, J. D., Byham-Gray, L. D., Campbell, K. L., Carrero, J. J., Chan, W., Fouque, D., Friedman, A. N., Ghaddar, S., Goldstein-Fuchs, D. J., Kaysen, G. A., Kopple, J. D., Teta, D., Yee-Moon Wang, A., & Cuppari, L. (2020). KDOQI Clinical Practice Guideline for Nutrition in CKD: 2020 Update. *American Journal of Kidney Diseases*, *76*(3), S1–S107. https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2020.05.006

Kemenkes, RI. (2014). *Pedoman Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT)*. Kementerian kesehatan RI.

Kidney International Supplemets. (2012). KDIGO clinical practice guideline for acute kidney injury. *National Medical Journal of China*, *103*(42), 3332–3366. https://doi.org/10.3760/cma.j.cn112137-20230802-00133

Ladesvita, F., & Mulyani, L. (2021). Hubungan Laju Filtrasi Glomerulus Dengan Kadar Hemoglobin Dan Kalsium Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Indonesian Journal of Health Development*, *3*(2), 272–284. https://doi.org/10.52021/ijhd.v3i2.101

Maghfiroh, A. A., Simanjorang, C., Simawang, A. P., Pramesti, L. T., & Wasir, R. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gagal Ginjal Akut Pada Anak: a Literature Review. *Prepotif Jurnal Kesehatan*

Masyarakat, *7*(1), 41–51.

Maskoen, T. T., & Akbar, D. (2023). Injuri Ginjal Akut Akibat Sepsis pada Pasien di ICU. *JAI (Jurnal Anestesiologi Indonesia)*, *15*(1), 69–85. https://doi.org/10.14710/jai.v0i0.49464

Melyda. (2020). Diagnosis dan Tatalaksana Acute Kidney Injury (AKI) pada Syok Septik. *Praktis Cdk-259*, *44*(12), 907–908.

Mirna Wulan Sari, Ahyana, L. C. K. (2024). *Nursing Care on Patients With Acute Kidney Disease : A Case Stud y*. *VIII*, 178–186.

Muhamad, I. A., Afni, N., & Amalinda, F. (2021). Stigma Masyarakat Terhadap Pasien Sembuh Covid-19 di Desa Oti Kabupaten Donggala. *Jurnal Kolaboratif Sains*, *4*(12), 642–647. https://doi.org/10.56338/jks.v4i12.2065

Nugrahaeni, S. F., & Suryaningsih, R. (2024). *LAPORAN KASUS Chronic Renal Failure Patient with Hypertension*. 55–60.

Putri, D. S., Listyarini, A. D., & Mulyani, T. D. (2024). Pengaruh Afirmasi Positif Terhadap Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RS Mardi Rahayu Kudus. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Intekes Cendekia Utama Kudus*, *24*(7), 28–42.

Putri, F. R., Ketut, N., Sulendri, S., Wahyuningsih, R., & Darni, J. (2023). Gambaran Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Stadium IV. *Student Journal of Nutrition*, *2*(2), 93–102.

Rahayu, L. S. (2022). *Gizi Klinik Komprehensif Kajian Integratif Ilmu dan Islam*.

Riastuti, L. A., Roni, F., Camelia, D., Wijaya, A., Fatma, T., & Pratiwi. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (Ggk) Yang Menjalani Hemodialisa Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Menggunakan Terapi Refleksi Kaki Di Ruang Abimanyu Rsud Jombang. *Jurnal Riset Kesehatan Modern*, *53*(9), 1689–1699.

Silvana, P. A. (2023). Pengaplikasian Nanoteknologi dalam Terapi Gagal Ginjal Akut. *Jurnal Riset Farmasi*, 75–80. https://doi.org/10.29313/jrf.v3i2.3115

Suharyati, Budi Hartati, T. K. (2019). *Penuntun Diet Dan Terapi Gizi*. Penerbit Buku Kedokteran.

Tharif, R. M., & Wiyanti, D. (2024). Tanggung Jawab Produsen Obat Yang Mengakibatkan Gagal Ginjal Akut Pada Anak Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 …. *Bandung Conference Series: Law …*, 9–16. https://proceedings.unisba.ac.id/index.php/BCSLS/article/view/12173

Wiedermann, C. J., Wiedermann, W., & Joannidis, M. (2010). Hypoalbuminemia and acute kidney injury: A meta-analysis of observational clinical studies. *Intensive Care Medicine*, *36*(10), 1657–1665. https://doi.org/10.1007/s00134-010-1928-z

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

L

A

M

P

I

R

A

N

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Lampiran 1 Informant consent

POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
JURUSAN GIZI

PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN (PSP)
UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

Ibu/Bapak Kelompok Eksperimen

Yth. Bapak/Ibu
Perkenalkan saya Ulfah Mejry Hidaya, Mahasiswa Jurusan Gizi beralamat di Jl Merapi 12 Kelurahan Kebun Tebeng Kec Ratu Agung, Kota Bengkulu Kode Pos 38221 Nomor HP +62 85267737587. Izin saya sebagai Peneliti untuk menjelaskan hal-hal berikut berkenaan dengan penelitian saya.

Tujuan Penelitian
Saat ini saya sedang melakukan penelitian tentang "**Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada Pasien Gagal Ginjal Akut di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu Tahun 2025**". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan asuhan gizi pada pasien gagal ginjal kronik dalam upaya meningkatkan kualitas hidup pasien GGA dengan mengelola nutrisi dan diet dengan baik.

Partisipasi dalam Penelitian
Kami meminta kesediaan Bapak/Ibu secara sukarela untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Hasil penelitian ini sangat tergantung pada jawaban dan informasi yang bapak/ibu sampaikan. Bapak/ibu dapat berpartisipasi melalui apresiasi atau jawaban terhadap pertanyaan yang kami ajukan atau kami bacakan sesuai keadaan sebenarnya.

Informasi Terkait Penelitian
Informasi yang ingin kami dapatkan dari proses wawancara ini adalah perihal informasi saat ini dan masa lalu mengenai riwayat personal seperti usia, nama, jenis kelamin, etnis, merokok, cacat fisik dll Riwayat medis/kesehatan pasien berupa riwayat penyakit, diagnosis medis, terapi medis, terapi pembedahan dll. Serta riwayat sosial berupa keadaan sosial ekonomi pasien, situasi tempat tinggal, agama, pekerjaan dll.

Pengisian Kuesioner/Angket/Daftar Cocok
Selanjutnya, peneliti akan melakukan Asuhan Gizi kepada Bapak/Ibu sebanyak 9 kali asuhan. Setiap asuhan membutuhkan waktu sekitar 30-60 menit. untuk pengisian atau melengkapi informasi yang dibutuhkan. Waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan wawancara bisa lebih atas persetujuan bersama. Bapak/Ibu berhak mengatur waktu untuk diwawancarai, agar tidak mengganggu aktivitas. Sementara untuk proses peng[illegible] kami menggunakan kamera digital guna merekam peristiwa yang dibutuhkar penelitian. Waktu yang dibutuhkan untuk merekam ini sangat tergantung dengan p yang butuhkan dalam penelitan. Selama proses perekaman bapak/ibu dapat me[illegible] aktivitas keseharian seperti biasa.

Dipindai dengan CamScanner

Jangka Waktu Partisipasi
Partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini diperkirakan selama 3 hari berjalan seiring dengan kebutuhan informasi yang diperlukan dalam penelitian. Kami akan segera menyampaikan kepada Bapak/Ibu jika terjadi perubahan waktu penelitian.

Manfaat dan Potensi
Manfaat penelitian yang Bapak/Ibu dapatkan dari penelitian ini adalah ibu akan mengetahui dan memahami tentang asuhan gizi pada GGA. Dengan pemahaman yang Bapak/Ibu miliki tersebut, besar harapan kami Bapak/Ibu dapat meningkatkan kualitas hidup pasien GGA dengan mengelola nutrisi dan diet dengan baik meningkatkan kualitas hidup dengan mengelola nutrisi dan diet dengan baik.

Kerahasiaan
Hasil wawancara dan pengamatan yang diperoleh dalam penelitian ini akan dirahasiakan dan hanya dapat diakses oleh peneliti dan hanya akan digunakan untuk kepentingan peneliti saja. Kesimpulan dari hasil wawancara dan pengamatan dalam bentuk informasi, akan kami sampaikan Bapak/Ibu pada akhir penelitian.

Kompensasi Keikutsertaan
Sebagai ucapan rasa terima kasih dan cendera mata berkenaan dengan kesediaan Bapak/Ibu berpartisipasi dalam penelitian ini, maka kami akan memberikan kenang-kenangan berupa souvenir.

Pengunduran Diri
Selama proses penelitian berlangsung Bapak/Ibu dapat menyampaikan keberatan bahkan menarik diri dari kegiatan dengan alasan yang dapat dipertanggung jawabkan, sebaiknya sebelum Penandatanganan *Informed Consent*.

Informasi/Bantuan
Bila ada pertanyaan mengenai penelitian ini, mengenai hak-hak Bapak/Ibu, atau ingin menyampaikan perihal terkait dengan penelitian, Bapak/Ibu dapat menghubungi saya Ulfah Mejry Hidaya melalui nomor Hp +62 85267737587

Tanda Tangan	Tanggal	Peran dalam Penelitian
RUKAYA	28/06/2025	Peneliti

Dipindai dengan CamScanner

PERNYATAAN PERSETUJUAN (*INFORMED CONSENT*)

Bapak/Ibu Kelompok Eksperimen

Saya telah membaca dan memahami penjelasan secara rinci yang telah disampaikan oleh **Ulfah Mejry Hidaya** selaku Peneliti pada penelitian yang berjudul "**Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada Pasien Gagal Ginjal Akut Rawat Inap di RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu Tahun 2025**", dan diberi kesempatan dalam mempertimbangkan, menanggapi dan mengajukan pertanyaan. Maka dengan ini, Saya **bersedia/tidak bersedia***(Coret salah satu) menjadi **responden** 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.

Tanda Tangan	Tanggal	Peran dalam Penelitian
..... RUKAYA	28/06/2025	Responden
.....	.....	Saksi

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 2 **Kuesioner Karakteristik Pasien**

Kuesioner Karakteristik Pasien

PEDOMAN PENGUMPULAN DATA
PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR (PAGT) PADA PASIEN GAGAL GINJAL AKUT RAWAT INAP DI RSUD Dr. M. Yunus KOTA BENGKULU
TAHUN 2025

A. Identitas Responden
- Nama Lengkap : Rukaya
- TTL : 11 Januari 1958
- Usia : 67 tahun
- Jenis Kelamin : Perempuan
- No. Hp : 085366614141
- Alamat : Nanti Agung, Tebat Karai, Kepahiang
- Pendidikan terakhir : -
- Pekerjaan : Tani
- Tgl Wawancara : 28 Juni 2025

B. Data Antropometri
- TB : 155 cm
- BB : 60 kg
- IMT : 25 kg/m²

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Lampiran 3 **Form Skrining Gizi**

No.	Persentase	Nilai	Skor
1.	Apakah pasien mengalami penurunan berat badan yang tidak direncanakan selama 6 bulan terakhir? - **Tidak** - Tidak yakin, (tanda: ukuran baju/ celana menjadi longgar) - Ya, berapa penurunan berat badan tersebut? a. 1-5 kg b. 6-10 kg c. 11-15 kg d. ≥15 kg	0 0 2 1 2 3 4	0
2.	Apakah asupan makan menurun yang dikarenakan adanya penurunan nafsu makan/ kesulitan menerima makanan? - Tidak - **Ya**	 0 1	1
Total Skor			**1**
Pasien diagnosis khusus/ pasien yang beresiko terjadi gangguan gizi diantaranya dirawat di ICU/ICCU/HCU, penurunan kesadaran, kegawatan abdomen (pendarahan, ileus, peritonitis, asites, tumor, post op), gangguan pernapasan berat, keganasan dengan komplikasi, gagal jantung, GGK, pasien HD, DM, sirosis, imunitas menurun, geriatri atau kondisi sakit berat lain.			Tidak
Kesimpulan: Skor 0-1 : tidak beresiko malnutrisi Skor >2 : resiko malnutrisi Skor >3 : malnutrisi			
Hasil pemeriksaan : **Tidak beresiko malnutrisi**			

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Lampiran 4 Hasil *Recall* 24 Jam

Formulir Food Recall 24 Jam

JURUSAN GIZI POLTEKKES KEMENKES BENGKULU

PROGRAM STUDI DIPOMA III GIZI

IDENTITAS DOKUMEN

KODE DOKUMEN	FORM *FOOD RECALL 24 HOURS*	TANGGAL
D.III/F.SKPGZ.403		01 JULI 2024

IDENTITAS MAHASISWA

Nama Mahasiswi : 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 : Tgl Bulan Tahun

Alamat Lengkap :

WAKTU MAKAN	NAMA MENU/HIDANGAN	NAMA BAHAN MAKANAN	JML. KONSUMSI		ESTIMASI NILAI			
			URT	Gram	ENERGI (kal)	PROTEIN (gr)	LEMAK (gr)	KH (gr)
Pagi Pkl. 07.00	Bubur Nasi	Bubur Nasi	1 gls	200	145.8	2.6	0.2	32
	Telur rebus	Telur	1 btr	55	85.8	6.9	5.8	0.6
	Bening Wortel + buncis	Wortel		50	12.9	0.5	0.1	2.4
	~~buah jeruk~~	buncis		50	12.4	0.9	0.2	4
	buah Jeruk	Jeruk	1 bh	55	25.9	0.5	0.1	6.5
	Jumlah				0	0	0	0
Selingan Pkl. 10.00	-	-						
	Jumlah				0	0	0	0
Jumlah Makan Pagi dan Selingan Pagi					0	0	0	0
Siang Pkl. 13.00	Bubur Nasi	Bubur Nasi	1 gls	200	145.8	2.6	0.2	32
	Bening Bubur Kabuk + Wortel	Kabuk		50	30	2.7	0.4	5.6
		Wortel		50	12.9	0.5	0.1	2.4
	Jumlah				0	0	0	0
Selingan Pkl. 16.00								
	Jumlah				0	0	0	0
Jumlah Makan Pagi dan Selingan Pagi					0	0	0	0

WAKTU MAKAN	NAMA MENU/HIDANGAN	NAMA BAHAN MAKANAN	JML. KONSUMSI		ESTIMASI NILAI			
			URT	Gram	ENERGI (kal)	PROEIN (gr)	LEMAK (gr)	KH (gr)
Malam Pkl. 19.00	Bubur Nasi	bubur nasi	1 gls	200	145.8	2.6	0.2	32.
	[redacted]	[redacted]						
	Ikan kuah kuning	Ikan Mujair	3/4 gls	40	33.6	7.3	0.3	0
	Jumlah				0	0	0	0
Selingan Pkl. 21.00								
	Jumlah				0	0	0	0
Jumlah Makan Pagi dan Selingan Pagi					0	0	0	0
				Total	655.4	27.1	7.6	117.4

Catatan :
Diisi Peneliti/Supervisor/Dosen Pengampu

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Lampiran 5* Formulir *FFQ-SQ

Formulir *FFQ-SQ*

Formulir FFQ-SQ

JURUSAN GIZI POLITEKKES KEMENKES BENGKULU

PROGRAM STUDI DIPOMA III GIZI

IDENTITAS DOKUMEN

KODE DOKUMEN	FORM *FOOD FREQUENCY QUESTIONNAIRE SEMI QUANTITATIVE*	TANGGAL
D.IIIE.SKPG/2.003		01 JULI 2024

IDENTITAS MAHASISWA

Nama Mahasiswa : NIM :

Tingkat Kelas : (Isi dengan Angka Romawi dan Huruf Kapital, misalnya II A)

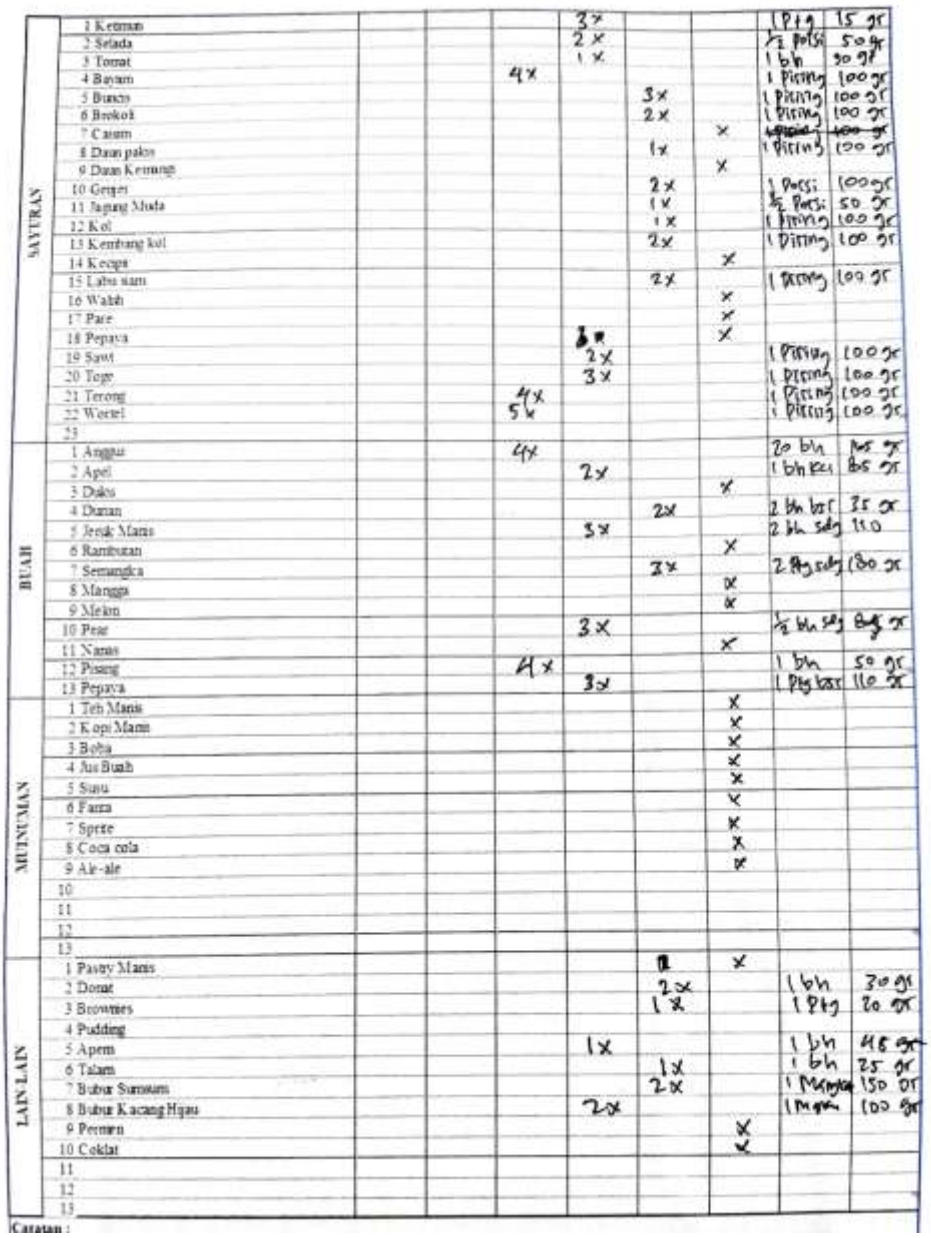
IDENTITAS RESPONDEN

Nama Kode : Umur : Tahun Jenis Kelamin : L / (P)

Hari, tanggal : Sabtu, Tgl 2 8 Bulan 0 6 Tahun 2 0 2 5

Alamat Lengkap :

KLP	NAMA BAHAN MAKANAN	FREKUENSI KONSUMSI						ESTIMASI	
		>1 kali per hari	1 kali per hari	4-6 kali per minggu	1-3 kali per minggu	1-3 kali per bulan	Tidak Pernah	URT	Gram
KARBOHIDRAT	1 Nasi	3x						1 Cthg	50 gr
	2 Bihun					1x		½ gls	50 gr
	3 Biskuit						x		
	4 Bubur					1x		1 gls	200 gr
	5 Jagung					3x		1½ ptg	170 gr
	6 Kentang					2x		2 bj/sdg	210 gr
	7 Mi Basah						x		
	8 Roti Putih					1x		3 lbr	70 gr
	9 Singkong						x		
	10 Tape Singkong						x		
	11 Tepung Beras					1x		8 sdm	50 gr
	12 Tepung terigu					2x		5 sdm	50 gr
	13 Ubi						x		
	14								
	15								
	16								
	17								
PROTEIN HEWANI	1 Daging Ayam				5x			1 ptg sdg	40 gr
	2 Bakso						x		
	3 Ikan Segar	2x	1x					½ ekor	40 gr
	4 Ikan Asin						x		
	5 Ikan Teri						x		
	6 Udang						x		
	7 Cumi-cumi						x		
	8 Bakso					1x		10 bj	170 gr
	9 Daging Sapi					2x		1 ptg sdg	35 gr
	10 Hati Ayam						x		
	11 Telur Ayam				3x			1 btr	55 gr
	12 Sosis						x		
	13 Sardencis						x		
	14								
	15								
	16								
PROTEIN NABATI	1 Kacang Hijau					2x		2 sdm	70 gr
	2 Kacang Kedelai					2x	x		
	3 Kacang Tanah				2x			1 sdm	15 gr
	4 Oncom						x		
	5 Tahu						x		
	6 Tempe Kedelai				5x			2 ptg	50 gr
	7 Pete						x		
	8								
LEMAK DAN MINYAK	1 Alpukat						x		
	2 Mayones						x		
	3 Kelapa								
	4 Lemak sapi						x		
	5 Mentega						x		
	6 Minyak Kelapa								
	7 Minyak Kelapa Sawit		1x		2x			1 sdt	5 gr
	8 Santan							½ gls	45
	9 Keju Krim						x		
	10								



SAYURAN	1 Kerman				3x			1 Ptg	15 gr
	2 Selada				2x			½ Porsi	50 gr
	3 Tomat				1x			1 bh	30 gr
	4 Bayam			4x				1 Piring	100 gr
	5 Buncis					3x		1 Piring	100 gr
	6 Brokoli					2x		1 Piring	100 gr
	7 Caisim						x	~~1 Piring~~	~~100 gr~~
	8 Daun pakis					1x		1 Piring	100 gr
	9 Daun Kemangi						x		
	10 Genjer					2x		1 Porsi	100 gr
	11 Jagung Muda					1x		½ Porsi	50 gr
	12 Kol					1x		1 Piring	100 gr
	13 Kembang kol					2x		1 Piring	100 gr
	14 Kecipir						x		
	15 Labu siam					2x		1 Piring	100 gr
	16 Wabih						x		
	17 Pare						x		
	18 Pepaya				3x		x		
	19 Sawi				2x			1 Piring	100 gr
	20 Toge				3x			1 Piring	100 gr
	21 Terong			4x				1 Piring	100 gr
	22 Wortel			5x				1 Piring	100 gr
	23								
BUAH	1 Anggur			4x				20 bh	100 gr
	2 Apel				2x			1 bh kcl	80 gr
	3 Duku						x		
	4 Durian					2x		2 bh bsr	35 gr
	5 Jeruk Manis				3x			2 bh sdg	110
	6 Rambutan						x		
	7 Semangka					3x		2 Ptg sdg	180 gr
	8 Mangga						x		
	9 Melon						x		
	10 Pear				3x			½ bh sdg	~~80 gr~~
	11 Nanas						x		
	12 Pisang			4x				1 bh	50 gr
	13 Pepaya				3x			1 Ptg bsr	110 gr
MINUMAN	1 Teh Manis						x		
	2 Kopi Manis						x		
	3 Boba						x		
	4 Jus Buah						x		
	5 Susu						x		
	6 Fanta						x		
	7 Sprite						x		
	8 Coca cola						x		
	9 Air-air						x		
	10								
	11								
	12								
	13								
LAIN-LAIN	1 Pastry Manis					1	x		
	2 Donat					2x		1 bh	30 gr
	3 Brownies					1x		1 Ptg	20 gr
	4 Pudding								
	5 Apem				1x			1 bh	45 gr
	6 Talam					1x		1 bh	25 gr
	7 Bubur Sumsum					2x		1 Mangkuk	150 gr
	8 Bubur Kacang Hijau				2x			1 Mangkuk	100 gr
	9 Permen						x		
	10 Coklat						x		
	11								
	12								
	13								

Catatan :

Lampiran 6 Hasil *Food Weighing*

Hari 1

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

JURUSAN GIZI POLTEKKES KEMENKES BENGKULU

PROGRAM STUDI DIPLOMA III GIZI

IDENTITAS DOKUMEN

KODE DOKUMEN	FORM *FOOD WEIGHING*	TANGGAL BERLAKU
D.III/F.SKP/GZ.403		01 APRIL 2024

IDENTITAS PENGUMPUL DATA/PEWAWANCARA/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 : Minggu Tgl 2 9 Bulan 0 6 Tahun 2 0 2 5

Alamat Lengkap :

WAKTU MAKAN	NAMA HIDANGAN	BERAT MASAK (gr)	BERAT SISA (gr)	JML. DIKONSUMS (gr)	FAKTOR KONVERSI BERAT MENTAH-	FAKTOR KONVERSI SERAPAN MINYAK	BAHAN MAKANAN	BERAT MENTAH MAKANAN (gr)
Makan malam	bubur nasi	200	70	130				
	Ayam ungkep	50	0	50				
	Bening buncis + Wortel	50	0	50				
		50	0	50				
	buah pear	170	0	170				
Makan siang	Bubur nasi	200	66	170				
	Jus sepoe	55	0	55				
	Jus labu siam +	50	19	31				
	Wortel	50	2	48				
	Pepaya	110	0	110				
Makan malam	bubur nasi	200	0	200				
	Pindang daging	35	0	35				
	Bening buncis +	50	0	50				
	Putren	50	0	50				
	buah apel	170	0	170				

Dipindai dengan CamScanner

Catatan :

Dini Penelitu/Supervisor/Dosen Pengampu

Hari 2

JURUSAN GIZI POLTEKKES KEMENKES BENGKULU

PROGRAM STUDI DIPLOMA III GIZI

IDENTITAS DOKUMEN

KODE DOKUMEN	FORM *FOOD WEIGHING*	TANGGAL BERLAKU
D.III/F.SKP/GZ.403		01 APRIL 2024

IDENTITAS PENGUMPUL DATA/PEWAWANCARA/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 : Senin , Tgl 3 0 Bulan 0 6 Tahun 2 0 2 5

Alamat Lengkap :

WAKTU MAKAN	NAMA HIDANGAN	BERAT MASAK (gr)	BERAT SISA (gr)	JML. DIKONSUMS (gr)	FAKTOR KONVERSI BERAT MENTAH	FAKTOR KONVERSI SERAPAN MINYAK	BAHAN MAKANAN	BERAT MENTAH MAKANAN (gr)
Makan Pagi	Bubur nasi	200	155	45				
	sop Ayam	50	50	0				
	Tumis sawi Pulih +	50	50	0				
	wortel	50	50	0				
	Apel	100	170	0				
Makan Siang	Bubur nasi	200	200	0				
	ikan ungkep	40	40	0				
	Bening Jagung	50	50	0				
	Manis + Kangkung	50	50	0				
	buah Pear	170	170	0				
Makan Malam	Bubur nasi	200	156	44				
	Telur Bumbu Kuning	55	39	16				
	Bening sawi hijau	50	43	7				
	+ wortel	50	46	4				
	buah Pepaya	165	0	165				

Dipindai dengan CamScanner

Catatan :

Diisi Peneliti/Supervisor/Desen Pengampu

Hari 3

JURUSAN GIZI POLTEKKES KEMENKES BENGKULU

PROGRAM STUDI DIPLOMA III GIZI

IDENTITAS DOKUMEN

KODE DOKUMEN	FORM *FOOD WEIGHING*	TANGGAL BERLAKU
D.III/F.SKP/GZ.403		01 APRIL 2024

IDENTITAS PENGUMPUL DATA/PEWAWANCARA/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 : Selasa, Tgl 0 1 Bulan 0 7 Tahun 2 0 2 5

Alamat Lengkap :

WAKTU MAKAN	NAMA HIDANGAN	BERAT MASAK (gr)	BERAT SISA (gr)	JML. DIKONSUMSI (gr)	FAKTOR KONVERSI		BAHAN MAKANAN	BERAT MENTAH MAKANAN (gr)
					BERAT MENTAH-	SERAPAN MINYAK		
Makan Pagi	Bubur nasi	200	58	142				
	Sop daging	55	0	55				
	Bening oyong + wortel	50	0	38				
		50	12	38				
	Pear	170	0	170				
Makan Siang	Bubur nasi	200	95	105				
	Dimsum	25	0	25				
		20	0	20				
	Capcay	33	25	8				
		33	20	13				
		35	16	19				
	Pepaya	165	0	165				
Makan Malam	Bubur nasi	200	0	200				
	Ikan lingkep	40	0	40				
	Bening Bayam + jagung	50	0	50				
		50	0	50				
	Apel	170	0	170				

Dipindai dengan CamScanner

Catatan :

Diisi Peneliti/Supervisor/Dosen Pengampu

Lampiran 7 Intervensi Menu Hari ke-1

Waktu makan	Menu	Bahan makanan	Berat (gr)	Energi (gr)	Protein (gr)	Lemak (gr)	KH (gr)	kalium	Na	Fe	Sisa makanan	Berat (gr)	Energi (gr)	Protein (gr)	Lemak (gr)	KH (gr)	Kalium	Na	Fe
Makan pagi	Bubur	Bubur	200	145,8	2,6	0,2	32	32	0	0,2	70	130	94,8	1,7	0,1	20,8	20,8	0	0,1
	Ayam ungkep	Daging ayam	50	128,2	12,1	8,5	0	81,9	32,8	0,6	0	50	142,4	13,4	9,4	0	91	36,5	0,7
	Bening Buncis + wortel	Buncis	50	17,4	0,9	0,2	4	149,5	1,5	0,6	0	50	17,4	0,9	0,2	4	149,5	1,5	0,6
		Wortel	50	12,9	0,5	0,1	2,4	145	30	1	0	50	12,9	0,5	0,1	2,4	145	30	1
	Buah	Pear	170	89	0,9	0,5	21,1	212	3,4	0,4	0	170	89	0,9	0,5	21,1	212,5	3,4	0,4
Makan siang	Bubur	Bubur	200	145,8	2,6	0,2	32	32	0	0,2	86	120	87,5	1,6	0,1	19,2	19,2	0	0,1
	Telur ceplok	Telur ayam	55	85,3	6,9	5,8	0,6	69,3	68,2	0,7	0	55	85,3	6,9	5,8	0,6	69,3	68,2	0,7
		Minyak	5	43,1	0	5	0	0	0	0	0	5	43,1	0	5	0	0	0	0
	Tumis labu siam + wortel	Labu siam	50	10	0,4	0,2	2,2	96	0,5	0,2	19	31	3,8	0,2	0,1	0,8	36,5	0,2	0,1
		Wortel	50	12,9	0,5	0,1	2,4	145	30	1	2	48	12,9	0	0	0,1	5,8	1,2	1,2
		Minyak	5	43,1	0	5	0	0	0	0	1,2	3,8	0,5	0	3,8	0	0	0	0
	Buah	Pepaya	110	42,9	0,7	0,1	10,8	282,7	3,3	0,1	0	110	42,9	0,7	0,1	10,8	282,7	3,3	0,1
Makan malam	Bubur	Bubur	200	145,8	2,6	0,2	32	32	0	0,2	0	200	145,8	2,6	0,2	32	32	0	0,2
	pindang daging	Daging sapi	35	94,1	8,7	6,3	0	119	18,5	0,6	0	35	94,1	8,7	6,3	0	119	18,5	0,6
		Minyak	3	25,9	0	3	0	0	0	0	0	3	25,9	0	3	0	0	0	0
	Bening buncis + putren	Buncis	50	17,4	0,9	0,2	4	149,5	1,5	0,6	0	50	17,4	0,9	0,2	4	149,5	1,5	0,6
		Putren	50	29,5	0,9	0,3	6,9	68,5	4,5	0,2	0	50	29,5	0,9	0,3	6,9	68,5	4,5	0,2
	Buah	Apel	170	100,4	0,3	0,7	26	195,5	0	0,3	0	170	100,4	0,3	0,7	26	195,5	0	0,3
Total				1189,5	41,5	36,6	176,4	1809,9	194,2	6,9			1045,6	40,2	35,9	148,7	1596,8	168,8	6,9
Kebutuhan				1.485	39,6	41,2	241	4.389	1.120	8			1.485	39,6	41,2	241	4.389	1.120	8
% Asupan				80%	104%	88%	73%	41%	17%	86%			70%	101%	87%	61%	36%	15%	86%

Waktu Makan	Makanan Yang Diberikan	Sisa Makanan
Makan Pagi		
Makan Siang	 	
Makan Malam		

Lampiran 8 Intervensi Menu Hari ke-2

Waktu makan	Menu	Bahan makanan	Berat (gr)	Energi (gr)	Protein (gr)	Lemak (gr)	KH (gr)	Kalium	Na	Fe	Sisa makanan	Berat (gr)	Energi (gr)	Protein (gr)	Lemak (gr)	KH (gr)	Kalium	Na	Fe
Makan pagi	Bubur	Bubur	200	145,8	2,6	0,2	32	32	0	0,2	155	45	32,8	0,6	0	7,2	7,2	0	0
	Sop ayam	Daging ayam	50	142,4	12,4	9,4	0	91	36,5	0,7	50	0	0	0	0	0	0	0	0
		Minyak	5	43,1	0	5	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0
	Tumis sawi putih + wortel	Sawi putih	50	7,5	1,1	0,1	1	101	8	0,6	50	0	0	0	0	0	0	0	0
		Wortel	50	12,9	0,5	0,1	2,4	145	30	1	50	0	0	0	0	0	0	0	0
		Minyak	5	43,1	0	5	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0
	Buah	Apel	170	100,4	0,3	0,7	26	195,5	0	0,3	170	0	0	0	0	0	0	0	0
Makan siang	Bubur	Bubur	200	145,8	2,6	0,2	32	32	0	0,2	200		0	0	0	0	0	0	0
	ikan ungkep	ikan nila	40	33,6	7,3	0,3	0	78	24,8	0,2	40	0	0	0	0	0	0	0	0
	Bening jagung manis + kangkung	jagung manis	70	75,6	2,3	0,9	17,6	174,3	11,9	0,4	70	0	0	0	0	0	0	0	0
		kangkung	30	4,5	0,7	0,1	0,6	60,6	4,8	0,3	30	0	0	0	0	0	0	0	0
	Buah	Pear	170	89	0,9	0,5	21,1	212,5	3,4	0,4	170	0	0	0	0	0	0	0	0
Makan malam	Bubur	Bubur	200	145,8	2,6	0,2	32	32	0	0,2	156	44	32,1	0,6	0	7	7	0	0
	Telur bumbu kuning	Telur ayam	55	85,3	6,9	5,8	0,6	69,3	68,2	0,7	39	16	24,8	2	1,7	0,2	20,2	19,8	0,2
		Minyak	5	43,1	0	5	0	0	0	0	3	2	17,2	0	2	0	0	0	0
	Bening sawi hijau + wortel	Sawi hijau	50	7,5	1,1	0,1	1	101	8	0,6	43	7	1,1	0,2	0	0,1	14,1	1,1	0,1
		Wortel	50	12,9	0,5	0,1	2,4	145	30	1	46	4	1	0	0	0,2	11,6	2,4	0,1
	Buah	Pepaya	165	64,3	1	0,2	16,2	424	4,9	0,2	0	165	64,3	1	0,2	16,2	424	4,9	0,2
Total				1202,6	42,8	33,9	184,9	1893,2	230,5	7	1282	283	173,3	4,4	3,9	30,9	484,1	28,2	0,6
Kebutuhan				1.485	39,6	41,2	241	4.389	1.120	8			1.485	39,6	41,2	241	4.389	1.120	8
% Asupan				80%	108%	82%	76%	43%	20%	87			11%	11%	9,4%	12%	11%	2%	7,5

Waktu Makan	Makanan Yang Diberikan	Sisa Makanan
Makan Pagi		
Makan Siang		
Makan Malam	 	

Lampiran 9 Intervensi Menu Hari ke-3

Waktu makan	Menu	Bahan makanan	Berat (gr)	Energi (gr)	Protein (gr)	Lemak (gr)	KH (gr)	Kalium	Na	Fe	Sisa Makanan	Berat (gr)	Energi (gr)	Protein (gr)	Lemak (gr)	KH (gr)	Kalium	Na	Fe
Makan pagi	Bubur	Bubur	200	145,8	2,6	0,2	34	32	0	0,2	58	142	103,5	1,8	0,1	22,7	22,7	0	0,1
	Sop daging	Daging sapi	35	94,1	8,7	6,3	0	119	18,5	0,6	0	35	94,1	8,7	6,3	0	119	18,5	0,6
		Minyak	5	43,1	0	5	0	0	0	0	0	5	43,1	0	5	0	0	0	0
	Bening oyong + Wortel	Oyong	50	10	0,4	0,2	2,2	96	0,5	0,2	0	50	10	0,4	0,2	2,2	96	0,5	0,2
		Wortel	50	12,9	0,5	0,1	2,4	145	30	1	12	38	9,8	0,4	0,1	1,8	110,2	22,8	0,8
	Buah	Pear	170	89	0,9	0,5	21,1	212,5	3,4	0,4	0	170	89	0,9	0,5	21,1	212,5	3,4	0,4
Makan siang	Bubur	Bubur	200	145,8	2,6	0,2	32	32	0	0,2	95	105	76,5	1,4	0,1	16,8	16,8	0	0,1
	Dimsum	Dagiang ayam	25	71,2	6,7	4,7	0	45,5	18,3	0,3	0	25	71,2	6,7	4,7	0	45,5	18,3	0,3
		tepung tapioka	20	76,2	0,1	0	18,3	0,6	1,8	0,1	0	20	76,2	0,1	0	18,3	0,5	1,8	0,1
		tepung terigu	15	54,6	1,5	0,2	11,4	16	0,3	0,2	0	15	54,6	1,5	0,2	11,4	16	0,3	0,2
		Wortel	20	5,2	0,2	0	1	58	12	0,4	0	20	5,2	0,2	0	1	58	12	0,4
		Kulit dimsum	20	22,4	2,3	0,5	1,9	37,6	87	0	0	20	22,4	2,3	0,5	1,9	37,6	87	0
	Capcay	Kacang panjang	33	11,5	0,6	0,1	2,6	98,7	1	0,4	25	8	2,8	0,2	0	0,6	23,9	0,2	0,1
		Wortel	33	8,5	0,3	0,1	1,6	95,7	19,8	0,7	20	13	3,4	0,1	0	0,6	37,7	7,8	0,3
		Timun	33	4,3	0,2	0	0,9	47,5	0,7	0,1	16	17	2,2	0,1	0	0,5	24,5	0,3	0,1
		Minyak	5	43,1	0	5	0	0	0	0	0	5	43,1	0	5	0	0	0	0
	Buah	Pepaya	165	64,3	1	0,2	16,2	424	4,9	0,2	0	165	64,3	1	0,2	16,2	424	4,9	0,2
Makan malam	Bubur	Bubur	200	145,8	2,6	0,2	32	32	0	0,2	0	200	145,8	2,6	0,2	32	32	0	0,2
	Ikan ungkep	Ikan nila	40	33,6	7,3	0,3	0	78	24,8	0,2	0	40	33,6	7,3	0,3	0	78	24,8	0,2
	Bening kangkung + toge	Kangkung	50	7,5	1,1	0,1	1	101	8	0,6	0	50	7,5	1,1	0,1	1	101	8	0,6
		Toge	50	30,5	3,3	1,7	2,4	121	3,5	0,6	0	50	30,5	3,3	1,7	2,4	121	3,5	0,6
	Buah	Apel	170	100,4	0,3	0,7	26	195,5	0	0,3	0	170	100,4	0,3	0,7	26	195,5	0	0,3
Total				1219,8	43,2	26,3	207	1987,6	234,5	6,9			1089,2	40,4	25,9	176,5	1772,4	214,1	5,8
Kebutuhan				1.485	39,6	41,2	241	4.389	1.120	8			1.485	39,6	41,2	241	4.389	1.120	8
%Asupan				82%	109%	63%	85%	45%	5	86			73%	102%	62%	73%	40%	19%	72%

Waktu Makan	Makanan Yang Diberikan	Sisa Makanan
Makan Pagi		
Makan Siang	 	
Makan Malam		

Lampiran 10 **Satuan Acara Konseling**

SATUAN ACARA KONSELING (SAK)

GAGAL GINJAL AKUT

Topik	: Penyuluhan
Sub Pokok Bahasan	: Diet Rendah Protein 40 gr, Rendah Kalium
Sasaran Target	: Pasien dan keluarga pasien
Hari/Tanggal	: Selasa, 01 Juli 2025
Tempat	: RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu R Melati
Konselor	: Ulfah Mejry Hidaya

A. Latar Belakang

Pasien Ny. R baru mengetahui bahwa dia mengalami gagal ginjal akut lima bulan sebelum masuk rumah sakit, selama dirumah pasien masih terus mengkonsumsi makanan yang tinggi kalium seperti bayam dan pisang serta suka makanan yang bersantan. Maka dari itu pasien diberikan konsultasi gizi agar penyakit pasieen dapat terkontrol dan tidak menyebabkan komplikasi yang serius.

B. Tujuan

1. Tujuan Intruksional Umum (TIU)

Setelah konseling diharapkan agar klien/pasien dapat memahami mengenai diet rendah protein, rendah kalium

2. Tujuan Intruksional Khusus (TIK)

Setelah konseling klien/pasien mampu :

a) Mengetahui dan memahami diet yang dianjurkan untuk pasien gagal ginjal akut dengan sindrom nefrotik

b) Mengetahui dan memahami bahan makanan dianjurkan dan tidak dianjurkan untuk pasien gagal ginjal akut

c) Mengetahui dan memahami pola makan yang dianjurkan untuk pasien gagal ginjal akut

3. Garis Besar Materi Konseling

a) Diet yang dianjurkan untuk pasien gagal ginjal akut

b) Bahan makanan dianjurkan dan tidak dianjurkan untuk pasien gagal ginjal akut

c) Pola makan yang dianjurkan untuk pasien gagal ginjal akut

4. Metode

Diskusi/Tanya jawab

5. Media

Leaflet

6. Proses Pelaksanaan

No	Waktu	Tahap Konseling	Kegiatan Peserta
1	Pembukaan 1 menit	Membangun dasar-dasar konseling. 1. Mengucapkan salan & memperkenalkan diri. 2. Menyampaikan maksud dan tujuan.	Menjawab salam, menjawab pertanyaan.
2	Pelaksanaan 4 menit	Memberikan penjelasan tentang nama diet rendah protein, rendah kalium, tujuan diet, syarat diet serta makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan	Memperhatikan penjelasan.
3	Evaluasi 4 menit	1. Memberikan pertanyaan Kembali kepada	1. Menjawab pertanyaan & mendengarkan

No	Waktu	Tahap Konseling	Kegiatan Peserta
		pasien terkait materi yang dijelaskan. 2. Melakukan monitoring dan evaluasi untuk mengetahui keberhasilan intervensi yang telah diberikan.	2. Memperhatikan dan mendiskusikan.
4	Penutup 1 menit	1. Mengakhiri dengan memberikan kesimpulan dan ucapan terimakasih, permohonan maaf, mengucapkan salam.	1. Mendengarkan dan menjawab pertanyaan. 2. Menjawab salam.

7. Evaluasi

a. Evaluasi struktur

1) Tersedianya media

2) Kesepakatan dengan klien atau pasien

b. Evaluasi

1) Konseling dilaksanakan selama 10 menit.

2) Pasien konseling berperan aktif dalam tanya jawab.

3) Kesepakatan kontrak selanjutnya dengan pasien.

4) Pasien konseling mengikuti dari awal hingga selesai.

5) Konseling berupa tanya jawab dan diskusi.

6) Evaluasi hasil konseling.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

7) Setelah konseling dilakukan diharapkan pasien mengetahui dan memahami materi konseling yang diberikan.

8. Lampiran

a. Materi

1) Nama Diet:

2) Prinsip Diet Rendah protein, rendah garam, cairan dibatasi, membatasi makanan tinggi kalium

3) Tujuan Diet:

a) Mengendalikan gejala uremia

b) Mempertahankan status gizi optimal

c) Memperlambat progresivitas penurunan laju filtrasi glomerulus menuju gagal ginjal stadium akhir (*stage 5*)

d) Mengatur keseimbangan air dan elektrolit

e) Mengendalikan kondisi terkait penyakit gagal ginjal kronik (misalnya anemia, hipertensi, penyakit tulang, dislipidemia, dan kardiovaskular)

4) Syarat Diet:

a) Kebutuhan energi: 30 kkal/kg, yaitu 1.485 kkal/hari

b) Protein: 0,8 g/kg, yaitu 39,6 g/hari

c) Lemak: 25% dari total energi, yaitu 41,2 g/hari

d) Karbohidrat cukup 65%, yaitu 241 g/hari

e) Natrium <2000 mg/hari

f) Kalium 39 mg/hari

g) Kalsium 1200 mg/hari

h) Fosfor 800-1000 mg/hari

i) Cairan dibatasi, yaitu sejumlah urine selama 24 jam ditambah 500-750 ml.

5) Bahan Makanan Dianjurkan dan Tidak Dianjurkan

Sumber	Bahan Makanan Dianjurkan	Bahan Makanan Tidak Dianjurkan
Karbohidrat	Nasi, bihun, jagung, mi, makaroni, roti, tepung-tepungan, ubi, selai, madu, permen, gula	-
Protein	Telur, ayam, daging, ikan, susu	Kacang-kacangan dan hasil olahannya, seperti tempe dan tahu, ikan asin
Lemak	Minyak kelapa sawit, minyak jagung, minyak kacang tanah, minyak kedelai, margarin/mentega rendah garam	Santan, kelapa, minyak kelapa, mentega dan margarin biasa, ayam dengan kulit
Sayuran	Semua sayuran, kecuali kondisi hiperkalemia dianjurkan memilih sayuram rendah kalium seperti wortel, labu siam, buncis	Sayuran tinggi kalium untuk kondisi hiperkalemia seperti bayam, daun singkong, asparagus, kembang kol,
Buah	Semua buah kecuali kondisi hiperkalemia dianjurkan memilih buah rendah kalium, seperti pepaya, pir, apel	Buah tinggi kalium untuk kondisi hiperkalemia seperti pisang, belimbing, bit, alpukat, mangga, semangka, melon

b. Leaflet


Tujuan diet
Mengendalikan gejala uremia
Mempertahankan status gizi optimal
memperlambat progresivitas penurunan laju filtrasi glomerulus menuju gagal ginjal stadium akhir (stage 5)
Syarat dan prinsip diet
Kebutuhan energi : 30 kkal/Kg BBI
Protein : 0,8 g/kg BB
lemak : 25 % dari total energi
karbohidrat : 65 % sisa dari perhitungan protein dan lemak
Natrium <2000 mg/hari
kalium 39 mg/kg
Kalsium 1200 mg/hari
fosfor 800-1000 mg/hari
cairan dibatasi
Intervensi gizi
Energi : 1485 kkal
Protein : 39,6 gr/hari
lemak : 41,2 gr/hari
karbohidrat : 241 gr/hari
APA ITU GAGAL GINJAL AKUT
Gagal ginjal akut 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
Tanda dan gejala
Diare
mual dan muntah
demam
batuk
pilek
Sering mengantuk
Penurunan jumlah urine
Kemenkes
Poltekkes Bengkulu
Diet Gagal Ginjal Akut
Nama : Ny Rukaya
Umur : 67 tahun
Diet Rendah Protein
Diet rendah protein untuk mengurangi beban kerja ginjal yang rusak
Sayangi Ginjal Anda
Minum Air Putih
Minimal 8-10 Gelas per hari
Bahan makanan yang tidak di anjurkan
Karbohidrat : -
Protein : kacang-kacangan dan hasil olahannya, seperti tempe dan tahu, ikan asin
lemak : santan, kelapa, minyak kelapa, mentega dan margarin biasa, ayam dengan kulit
Sayuran : sayur tinggi kalium seperti bayam, daun singkong, asparagus, kembang kol
Buah : buah tinggi kalium seperti pisang, belimbing, bit, alpukat, mangga, melon
Bahan makanan yang di anjurkan
Karbohidrat : nasi, bihun, jagung, mi, makaroni, roti, tepung-tepungan, ubi, selai, madu, gula
Protein : telur, ayam, daging, ikan, susu
lemak : minyak kelapa sawit, minyak jagung, minyak kacang tanah, minyak kedelai, margarin/mentega rendah garam
Sayuran : sayur rendah kalium seperti wortel, labu siam, buncis
Buah : buah yang rendah kalium seperti pepaya, pir, apel

Lampiran 11 **Surat Izin Dari 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

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

16 Juni 2025

Nomor : PP. 01.01/F.XXIII.1/5[illegible]/2025
Perihal : **Izin Penelitian**

Yth,
Direktur RSUD Dr. M. Yunus Provinsi Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah(KTI) Progam Studi Gizi Program Diploma Tiga Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2024/2025 , dengan ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama	: Ulfah Mejry Hidaya
NIM	: P01730122045
Tempat Penelitian	: RSUD Dr. M. Yunus Provinsi Bengkulu
Waktu Penelitian	: 16 juni - 16 juli 2025
Judul	: Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) Pada Pasien Gagal Ginjal Akut Rawat Inap Di RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu Tahun 2025
No Handphone	: 085267737587

Demikianlah, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur I Bidang Akademik

Septiyani, S.Kep, Ners, M.Pd

Lampiran 12 **Surat Izin Penelitian Dari RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu**

PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS KESEHATAN
UPTD KHUSUS RSUD dr. M. YUNUS
Jl. Bhayangkara Bengkulu 38229 Telp. (0736) 52004 – 52006 Fax (0736) 52007

Bengkulu, 25 Juni 2025

Nomor : 074/262 /BID-DIK/VI/2025
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Yth. Kepada
1. Kabid. Pelayanan Keperawatan
2. Kabid. Farmasi & Gizi
di-
Bengkulu

Menindaklanjuti surat dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : PP.01.01/F.XXIII.1/5598/2025. Perihal Izin Penelitian :

Nama	:	**ULFAH MEJRI HIDAYA**
NIM	:	P01730122045
Prodi	:	DIII Gizi
Judul Penelitian	:	Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada Pasien Gagal Ginjal Akut Rawat Inap di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2025
Ruangan	:	Melati & Instalasi Gizi

Bersama ini kami mohon kesediaan unit bersangkutan untuk memberikan izin terhitung mulai 25 Juni s.d 25 Juli 2025.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

KEPALA BIDANG PENDIDIKAN

FEVRI HERLINA, AP., S.Sos., M.Si
NIP. 19760102 199412 2 001

Bengkulu, 26 Juni 2025
Bidang Pelayanan Keperawatan
Kasi Rawat Jalan Dan Khusus

LOIU FERNANDES, SKM,MM
NIP. 19741015 199602 1 004

Acc Ka. Instalasi Gizi
26/06/2025
(Nasri Yanti, M.Gz)

INSTALASI RAWAT INAP
RSUD Dr. M. YUNUS BENGKULU
RUANG MELATI

Kepala Bidang Pelayanan Farmasi dan Gizi
26/6-25

ONI LAURENTIA SELVANA, S.Far.,APT
NIP. 198301242011012005

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 13 **Surat Izin Penelitian Dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu**

PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTI
Jalan Batang Hari No.108, Kelurahan Tanah Patah, Kecamatan Ratu Agung, Kota Bengkulu
Website: https://dpmptsp.bengkuluprov.go.id I Email: dpmptsp@bengkuluprov.go.id
BENGKULU 38224

REKOMENDASI
Nomor : 503/82.650/703/DPMPTSP-P.4/2025

TENTANG PENELITIAN

Dasar :
1. Peraturan Gubernur Bengkulu Nomor 13 Tahun 2022 Tentang Pendelegasian Wewenang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Berusaha Berbasis Resiko dan Non perizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
2. Surat Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : PP.01.01/F.XXIII.1/5597/2025, Tanggal 12 Juni 2025 Perihal Rekomendasi Penelitian. Permohonan diterima tanggal 20 Juni 2025 .

Nama / NPM	:	ULFAH MEJRY HIDAYA / P01730122045
Pekerjaan	:	Mahasiswa
Maksud	:	Melakukan Penelitian
Judul Proposal Penelitian	:	Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada Pasien Gagal Ginjal Akut Rawat Inap di RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu Tahun 2025
Daerah Penelitian	:	Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Yunus Bengkulu
Waktu Penelitian/Kegiatan	:	20 Juni 2025 s.d 20 Juli 2025
Penanggung Jawab	:	Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Dengan ini merekomendasikan penelitian yang akan diadakan dengan ketentuan :

a. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Gubernur/Bupati/Walikota Cq.Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik atau sebutan lain setempat.
b. Harus mentaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
c. Selesai melakukan penelitian agar melaporkan/menyampaikan hasil penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bengkulu.
d. Apabila masa berlaku Rekomendasi ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, perpanjangan Rekomendasi Penelitian harus diajukan kembali kepada instansi pemohon.
e. Rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat rekomendasi ini tidak mentaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Ditetapkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 20 Juni 2025
Plt. KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
PROVINSI BENGKULU

SAIPUL ASIKIN, S.H., M.H
Pembina Tingkat I / IV.b
NIP. 19710915 199803 1 005

Tembusan disampaikan kepada Yth :
1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bengkulu
2. Direktur Bidang Kademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu
3. Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu
4. Yang Bersangkutan

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 14 Surat Selesai Penelitian

PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS KESEHATAN
UPTD KHUSUS RSUD dr. M. YUNUS
Jl. Bhayangkara Bengkulu 38229 Telp. (0736) 52004 – 52006 Fax (0736) 52007

SURAT KETERANGAN
Nomor : 074/ 762 /BID-DIK/VII/2025

Yang bertandatangan dibawah ini :

a.	Nama	:	**FERDIAN SANDRA, ST., ME**
b.	Jabatan	:	Wakil Direktur Penunjang Medik dan Kependidikan

dengan ini menerangkan bahwa :

a.	Nama	:	**ULFA MEJRI HIDAYA**
b.	NIM	:	P01730122045
c.	Prodi	:	D3 Gizi
d.	Institusi	:	Poltekkes Kemenkes Bengkulu
e.	Judul Penelitian	:	Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada Pasien Gagal Ginjal Akut Rawat Inap di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2025
f.	Ruang Penelitian	:	Stroke
g.	Maksud	:	Telah Selesai Melaksanakan Penelitian Dari Tanggal 25 Juni s.d 25 Juli 2025

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Bengkulu, 11 Juli 2025
Wakil Direktur Penunjang Medik & Kependidikan

FERDIAN SANDRA, ST., ME
NIP. 19760523 200901 1 004

Lampiran 15 Ethical Clearance

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/441/05/2025

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

Peneliti utama : Ulfah Mejry Hidaya
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada Pasien Gagal Ginjal Akut Rawat Inap di RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu Tahun 2025 (Studi Kasus)"

"Standardized Nutrition Care Process (PAGT) for Acute Kidney Failure Inpatients at Dr. M. Yunus Regional Hospital, Bengkulu City in 2025 (Case Study)"

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 Concent, 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 28 Mei 2025 sampai dengan tanggal 28 Mei 2026.

This declaration of ethics applies during the period May 28, 2025 until May 28, 2026.

May 28, 2025
Chairperson,

apt. Zamharira Muslim, M.Farm

Dipindai dengan CamScanner