

**GAMBARAN PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR
PASIEEN PENYAKIT GINJAL KRONIK (PGK)
DENGAN HIPERTENSI DI RSUD TELUK KUANTAN**

MELANI ZAKIAH PUTRI



**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN RIAU
JURUSAN GIZI
PEKANBARU
2026**

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya menyatakan dengan sebenarnya bahwa tugas akhir saya yang berjudul “Gambaran Proses Asuhan Gizi Terstandar Pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) Dengan Hipertensi Di RSUD Teluk Kuantan” adalah berdasarkan hasil pemikiran, penelitian, dan pemaparan asli dari penulis sendiri dengan arahan dari pembimbing yang merupakan bagian atau keseluruhan dari kegiatan yang tercantum pada tugas akhir ini. Semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Pekanbaru, 02 Juni 2026



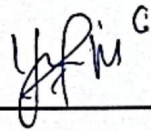
Melani Zakiah Putri
P032313411125

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Tugas Akhir : Gambaran Proses Asuhan Gizi Terstandar Pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) Dengan Hipertensi Di RSUD Teluk Kuantan
Nama : Melani Zakiah Putri
NIM : P032313411125

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Gizi pada Program Studi D3 Gizi Poltekkes Kemenkes Riau

Pembimbing 1 :
Yessi Marlina, S.Gz., MPH, Dietisien



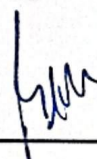
Pembimbing 2 :
Falinda Oktariani, M.Pd



Penguji :
Irma Susan Paramita, S.Gz., M.Kes



Diketahui oleh Ketua Jurusan Gizi
Sri Mulyani, STP., M. Si
NIP. 197801232009122002



Tanggal Ujian :
05 Juni 2026

Tanggal Lulus :

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir yang berjudul "Gambaran Proses Asuhan Gizi Terstandar Pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) Dengan Hipertensi Di RSUD Teluk Kuantan" ini dapat selesai sesuai dengan yang diharapkan. Penyusunan laporan tugas akhir ini diajukan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya pada Program Studi Gizi. Selama proses penyusunan laporan tugas akhir ini penulis banyak mendapatkan bimbingan, arahan dan dukungan dari berbagai pihak terkait, dengan itu penulis mengucapkan terimakasih setulus-tulusnya kepada:

1. Bdn. Rully Hevrialni, SST, M. Keb. MH selaku Direktur Politeknik Kesehatan Riau.
2. Sri Mulyani, S.TP, M.Si, selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Riau
3. Yessi Marlina, S.Gz, MPH, Dietisien selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan saran serta berbagai pengalaman kepada penulis sehingga laporan Tugas Akhir ini dapat selesai dengan baik.
4. Falinda Oktariani, M.Pd selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu, dan pikiran serta penuh kesabaran telah membimbing penulis dan memberikan kritik serta saran demi perbaikan penulisan laporan Tugas Akhir ini.
5. Irma Susan Paramita, S.Gz., M. Kes selaku penguji yang telah memberikan arahan dan saran pada penulis untuk perbaikan laporan Tugas Akhir ini.
6. Seluruh dosen Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Riau yang telah mendidik dan memberikan ilmunya selama perkuliahan dan seluruh staff yang telah membantu dalam pelayanan dan administrasi sampai akhir proses pembuatan. laporan Tugas Akhir.
7. Teristimewa buat kedua orang tua tercinta, Bapak Sulhanuddin dan Ibu Meilinda yang telah memberikan kasih sayang, nasihat, motivasi, memenuhi kebutuhan penulis, dukungan terbaik serta doa yang tiada henti kepada penulis selama menempuh pendidikan.

8. Adik terkasih, M. Ananda Syahputra yang selalu membuat penulis termotivasi untuk bisa terus belajar menjadi sosok kakak yang dapat memberikan pengaruh positif, serta berusaha menjadi panutannya di masa yang akan datang.
9. Seluruh teman dan sahabat penulis yang namanya belum sempat terangkum dalam lembar ini. Terimakasih telah menemani proses bertumbuh yang selalu tak mudah, memberikan dukungan dan semangat kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa penyusunan laporan tugas akhir ini terdapat berbagai kekurangan, maka saran dan kritik yang bersifat membangun demi jauh lebih sempurna dari sebelumnya sangat penulis harapkan. Terakhir penulis berharap semoga laporan tugas akhir ini bermanfaat bagi penulis dan pembaca.

Pekanbaru, 02 Juni 2026



Melani Zakiah Putri

P032313411125

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
RIWAYAT HIDUP	iii
PERNYATAAN MENGENAI TUGAS AKHIR DAN SUMBER INFORMASI SERTA PELIMPAHAN HAK CIPTA	iv
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis	5
1.5 Ruang Lingkup	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Gambaran Umum Penyakit Ginjal Kronik (PGK)	6
2.1.1 Definisi PGK.....	6
2.1.2 Klasifikasi PGK	6
2.1.3 Etiologi PGK.....	7
2.1. 4 Patofisiologi PGK	7
2.1.5 Gambaran Klinis PGK.....	8
2.1.6 Tanda dan Gejala PGK.....	9

2.1.7 Faktor Risiko PGK.....	10
2.2 Hipertensi.....	13
2.2.1 Definisi	13
2.2.2 Klasifikasi Hipertensi	13
2.2.3 Etiologi Hipertensi	14
2.2.4 Patofisiologi.....	14
2.2.5 Gambaran Klinis Hipertensi	15
2.2.6 Faktor Risiko Hipertensi.....	16
2.3 PGK dengan Hipertensi	17
2.4 Proses Asuhan Gizi Terstandar Pasien PGK dengan Hipertensi.....	17
2.4.1 Skrining Gizi.....	18
2.4.2 Assessment Gizi.....	21
2.4.3 Diagnosis Gizi.....	25
2.4.4 Intervensi Gizi.....	26
2.4.5 Monitoring Evaluasi	29
BAB III KERANGKA KONSEP	31
3.1 Kerangka Konsep	31
BAB IV METODE PENELITIAN	32
4.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	32
4.2 Waktu dan Tempat Penelitian	32
4.3 Subjek Penelitian	32
4.4 Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	32
4.4.1 Data Primer	32
4.4.2 Data Sekunder.....	35
4.5 Pengolahan Data.....	35
4.6 Analisis Data	35
4.7 Penyajian Data.....	37
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	38
5.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian	38
5.2 Gambaran Umum Kasus	39
5.3 Skrining Gizi Pasien	39
5.4 Assessment Gizi	41

5.4.1 Riwayat Personal.....	41
5.4.2 Data Antropometri	42
5.4.3 Data Biokimia	43
5.4.4 Data Fisik/Klinis	45
5.4.5 Riwayat Makan (<i>Food History</i>)	46
5.4.6 Terapi Medis/ Obat yang dikonsumsi selama di Rumah Sakit	49
5.5 Diagnosis Gizi Pasien	51
5.6 Intervensi Gizi	51
5.6.1 Intervensi Gizi Diagnosis NI-2.1 Asupan Oral Tidak Adekuat	52
5.6.2 Intervensi Gizi Diagnosis NI-5.4 Penurunan Kebutuhan Natrium	53
5.6.3 Intervensi Gizi Diagnosis NC-2.2 Perubahan Nilai Laboratorium	54
Terkait Gizi	54
5.6.4 Intervensi Gizi Diagnosis NB-1.4 Kurangnya Kemampuan Kontrol .	55
Diri	55
5.7 Perencanaan Monitoring dan Evaluasi	56
5.8 Hasil Monitoring dan Evaluasi.....	56
5.8.1 Antropometri.....	56
5.8.2 Biokimia	57
5.8.3 Fisik Klinis.....	57
5.8.4 Terapi Diet	59
5.8.5 Asupan Cairan.....	61
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	63
6.1 Kesimpulan	63
6.2 Saran	63
DAFTAR PUSTAKA.....	65
LAMPIRAN	71

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Klasifikasi PGK Berdasarkan Derajat Penyakit.....	6
Tabel 2. Klasifikasi Hipertensi Menurut American Heart Association (AHA)	14
Tabel 3. Klasifikasi LILA	22
Tabel 4. Data Biokimia Pada Pasien PGK dengan Hipertensi.....	23
Tabel 5. Bahan Makanan yang Dianjurkan dan Tidak Dianjurkan.....	29
Tabel 6. Identitas pasien	41
Tabel 7. Hasil Pengukuran Antropometri (06 Maret 2026)	42
Tabel 8. Data Pemeriksaan Biokimia.....	43
Tabel 9. Hasil Pemeriksaan Fisik/Klinis Pasien	45
Tabel 10. Asupan Makan Berdasarkan Recall 24 Jam.....	49
Tabel 11. Terapi Medis/ Obat yang dikonsumsi selama di Rumah Sakit	50
Tabel 12. Diagnosis Gizi Pasien	51
Tabel 13. Intervensi Gizi.....	52
Tabel 14. Intervensi Gizi.....	53
Tabel 15. Intervensi Gizi.....	54
Tabel 16. Intervensi Gizi.....	55
Tabel 17. Perencanaan Monitoring dan Evaluasi.....	56
Tabel 18. Hasil Monitoring dan Evaluasi Biokimia.....	57
Tabel 19. Hasil Monitoring dan Evaluasi Fisik Klinis.....	58
Tabel 20. Terapi Diet	59
Tabel 21. Hasil Monitoring dan Evaluasi Asupan Cairan.....	61

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Diagram Alir Peta Konsep Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT)...	31
Gambar 2 Label Informasi Nilai Gizi Makanan Enteral Tinggi Kalsium.....	48
Gambar 3 Asupan zat gizi pasien selama dirawat.....	59

DAFTAR SINGKATAN

GFR	: Glomerular Filtration Rate
GNRI	: Geriatric Nutritional Risk Index
KDIGO	: Kidney Disease Improving Global Outcomes
MIS	: Malnutrition-Inflammation Score
MNA	: Mini-Nutritional Assessment
MNA-SF	: Mini-Nutritional Assessment Short Form
PERSAGI & ASDI	: Persatuan Ahli Gizi Indonesia & Asosiasi Dietisien Indonesia
PGK	: Penyakit Ginjal Kronik
SGA	: Subjective Global Assessment
PAGT	: Proses Asuhan Gizi Terstandar

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Dokumentasi Kegiatan	71
Lampiran 2. Formulir Skrining Gizi	73
Lampiran 3. Form Assessment dan Monitoring Gizi.....	75
Lampiran 4. Perhitungan Kebutuhan	77
Lampiran 5. Food Recall 24 Jam	79
Lampiran 6. Perencanaan Menu.....	81
Lampiran 7. Menu dan Sisa Makanan.....	83
Lampiran 8 Monitoring Asupan Makan.....	86
Lampiran 9 Leaflet Edukasi	88
Lampiran 10. Informed Consent	90
Lampiran 11. Surat Izin Penelitian.....	91