

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN GIZI DENGAN PERSENTASE  
KECUKUPAN ASUPAN ENERGI , PROTEIN PADA PASIEN GAGAL  
GINJAL KRONIK RAWAT JALAN DENGAN HEMODIALISIS  
DI RSUD Dr. MOEWARDI**

**SKRIPSI**



Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Ijazah S1 Ilmu Gizi

**Oleh :**

**DIZKY NURIHSAN**  
**J 310 171 226**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU GIZI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2019**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN GIZI DENGAN PERSENTASE  
KECUKUPAN ASUPAN ENERGI , PROTEIN PADA PASIEN GAGAL  
GINJAL KRONIK RAWAT JALAN DENGAN HEMODIALISIS  
DI RSUD Dr MOEWARDI**

**Skripsi ini Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh  
Ijazah S1 Gizi**



Oleh :

**DIZKY NURIHSAN**  
**J 310 171 226**

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2019**

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
SKRIPSI**

**ABSTRAK**

**DIZKY NURIHSAN. J 310 171 226**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN GIZI DENGAN  
PERSENTASE KECUKUPAN ASUPAN ENERGI , PROTEIN PADA  
PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK RAWAT JALAN DENGAN  
HEMODIALISIS DI RSUD Dr MOEWARDI**

**Pendahuluan :** Gagal ginjal kronik adalah salah satu proses patofisiologi dengan etiologi beragam yang bisa mengakibatkan penurunan fungsi ginjal secara progresif. Asupan makan pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) cenderung rendah. Salah satu faktor yang mempengaruhi asupan makan adalah pengetahuan gizi.

**Tujuan :** Penelitian ini dilakukan untuk menganalisa hubungan tingkat pengetahuan gizi dengan persentase kecukupan asupan energi, protein pada pasien gagal ginjal kronik rawat jalan dengan hemodialisis di RSUD Dr. Moewardi

**Metode :** Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian adalah pasien PGK dengan hemodialisis rutin 2 kali seminggu. Jumlah subjek sebanyak 35 pasien, yang diambil secara *consecutive sampling*. Data umur, tingkat pendidikan, pekerjaan dan pengetahuan gizi diperoleh dari kuesioner. Data asupan energi dan protein diukur dengan FFQ. Analisis data menggunakan uji Spearman

**Hasil :** Subjek, terdiri atas 74.3% laki-laki, pendidikan subjek 42.9% SMA, 22.9% subjek bekerja sebagai pegawai swasta. Sebanyak 80% subjek memiliki asupan energi dan asupan protein tidak baik, dan 68.6% subjek mempunyai pengetahuan gizi yang Baik. Tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi dengan persentase kecukupan asupan energi ( $p=1.000$ ). Tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi dengan persentase kecukupan asupan protein ( $p=0.171$ ).

**Kesimpulan :** Tingkat pengetahuan gizi tidak berhubungan dengan persentase kecukupan asupan energi dan dengan persentase kecukupan asupan protein

**Kata kunci :** asupan energi, asupan protein, gagal ginjal kronik, pengetahuan gizi

**NUTRITION SCIENCE PROGRAM  
FACULTY OF HEALTH SCIENCE  
MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF SURAKARTA  
THESIS**

**ABSTRACT**

**DIZKY NURIHSAN. J 310 171 226**

**THE CORRELATION OF NUTRITION KNOWLEDGE LEVEL  
WITH THE PERCENTAGE OF ENERGY INTAKE, PROTEIN IN  
PATIENTS OF CHRONIC CRIMINAL RAWAT PATIENTS WITH  
HEMODIALYSIS IN HOSPITAL Dr. MOEWARDI**

**Introduction:** Chronic kidney failure is one of the pathophysiological processes with diverse etiologies that can cause progressive decline in kidney function. The intake of patients with Chronic Kidney Disease (CKD) patients tends to be low. One factor that influences food intake is nutritional knowledge.

**Objective:** This study was conducted to analyze the relationship between the level of nutritional knowledge and the percentage of adequate intake of energy, protein in outpatient chronic renal failure patients with hemodialysis at RSUD Dr. Moewardi.

**Method:** This study was an observational study with a cross sectional approach. Subjects were CKD patients with routine hemodialysis 2 times a week. The number of subjects was 35 patients, taken by consecutive sampling. Data on age, education level, occupation and nutritional knowledge were obtained from questionnaires. Energy and protein intake data is measured by FFQ. Data analysis using the *Chi Square* test.

**Results:** Subjects, consisting of 74.3% of men, education of 42.9% of high school subjects, 22.9% of subjects worked as private employees. A total of 80% of subjects had deficit energy intake and protein intake, and 68.6% of subjects had good nutritional knowledge. There was no relationship between nutritional knowledge and the percentage of energy intake adequacy ( $p = 1.000$ ). There was no relationship between nutritional knowledge with a percentage of adequate protein intake ( $p = 0.171$ ).

**Conclusion:** The level of nutritional knowledge was not related to the percentage of adequacy of energy intake and with the percentage of adequacy of protein intake

**Keywords:** energy intake, protein intake, chronic kidney failure, nutritional knowledge

### PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa data hasil penelitian dalam skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penelitian maupun belum/tidak diterbitkan sumbernya dijelaskan di dalam tulisan daftar pustaka.

Surakarta, Agustus 2019

Penulis



Dizky Nurihsan  
J 310 171 226

**PENGESAHAN SKRIPSI**

**Berjudul:**


**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN GIZI DENGAN PERSENTASE  
KECUKUPAN ASUPAN ENERGI , PROTEIN PADA PASIEN GAGAL  
GINJAL KRONIK RAWAT JALAN DENGAN HEMODIALISIS  
DI RSUD Dr. MOEWARDI**

Oleh:

**DIZKY NURIHSAN  
J310171226**

**Dipertahankan di hadapan Tim Penguji Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta Pada tanggal: 31 Agustus 2019**

Pembimbing:


  
**Ahmad Farudin, SKM., M.Si  
NIP. 197105211995031004**

Penguji:

1. Ahmad Farudin, SKM., M.Si
2. Endang Nur widyaningsih, S.St., M.Si Med
3. Setyaningrum Rahmawaty, M.Kes., PhD

Menyetujui,

**Ketua Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta**

  
**Endang Nur Widiyaningsih, S.ST., M.Si Med.  
NIK/NIDN. 717/0629087401**

Mengetahui,

**Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta**



  
**Dr. Mutalazimah, SKM., M.Kes  
NIK/NIDN : 786/06-1711-7301**

## MOTTO

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا

"Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai kesanggupannya."  
(Q.S. Al-Baqaroh : 286)

## **PERSEMBAHAN**

Alhamdulillah kepada Allah SWT atas segala karunia dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Karya sederhana ini penulis persembahkan kepada:

1. Kedua orang tua dan adik-adik tercinta yang telah memberikan kasih sayang, perhatian, semangat serta doa dan pengorbanan.
2. Bapak Ahmad Farudin, SKM, M.Si atas waktu, ilmu, kesabaran, semangat, dan perhatian dalam membimbing menyelesaikan skripsi ini.
3. Teman-teman seperjuangan Safitri, Melsa Nilmalasari, Muhammad Iqbal Dyna Muharam, serta Abdul Aziz Zaini. Terimakasih atas kerjasama, semangat dan pengertiannya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
4. Teman-teman S1 Gizi Transfer 2017 terimakasih untuk kebersamaan, kenangan, suka dan duka yang suka kita lewati bersama.
5. Semua yang telah memberikan banyak bantuan, doa, dan motivasi sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.



## RIWAYAT HIDUP

Nama : Dizky Nurihsan  
NIM : J310171226  
Tempat/Tgl Lahir : Bagan Batu, 09 Oktober 1996  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Alamat : Jl. M.T Haryono, Bagan Batu  
Nama Orang Tua :  
➤ Ayah : M. Karim NST  
➤ Ibu : Lisna Wati

### Riwayat Pendidikan

No	Jenis Pendidikan	Tempat Pendidikan	Tahun
1	SD Negeri 002	Bagan Batu	2002-2008
2	MTS Ar-Raudhatul Hasanah	Medan	2008 -2011
3	MA Ar-Raudhatul Hasanah	Medan	2011-2014
4	Poltekkes Kemenkes Riau	Pekanbaru	2014-2017

## **KATA PENGANTAR**

Syukur Alhamdulillah penulis puji dan syukur kepada Allah SWT. Yang telah memberikan Rahmat dan Karunia serta bimbingan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terima kasih yang setulusnya kepada :

1. Bapak Dr. Sofyan Arif, M.Si selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surakarta.
2. Ibu Dr. Mutalazimah, SKM., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
3. Ibu Endang Nur Widiyaningsih, S.ST., M.Si Med, selaku ketua program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
4. Bapak Ahmad Farudin, SKM. MSI. RD selaku Dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu, tenaga dalam memberikan masukan/arahan kepada penulis selama penyusunan skripsi ini.
5. Seluruh Dosen Jurusan Gizi Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah banyak memberikan ilmu dan mendidik penulis selama mengikuti pendidikan di Universitas Muhammadiyah Surakarta.
6. Terimakasih untuk orang tua , Ayah dan Mamak atas curahan cinta dan kasih sayang, perhatian, dukungan semangat dan do'a yang tak pernah berujung.

7. Terimakasih untuk sahabat-sahabatku yang selalu membantu, mendukung, memberikan motivasi dan semangat kepada penulis sehingga penulis bisa menyelesaikan Proposal ini.
8. Terimakasih untuk saudara-saudaraku dan rekan mahasiswa/I Universitas Muhammadiyah Surakarta angkatan 2017 yang telah memberikan dukungan, kritik, dan saran kepada penulis serta pihak yang telah membantu sampai selesainya Skripsi ini yang tidak bisa disebutkan satu-persatu.

Hanya kepada Allah SWT, penulis memohon segala jasa dan usaha semua pihak seperti yang dijabarkan diatas semoga segala kebaikannya dibalas oleh Allah SWT dengan balasan yang berlipat ganda . Amin ya rabbal alamin. Disamping itu penulis menyadari sepenuhnya bahwa akrya tulis ini belum sempurna, untuk itu penulis mengharapkan kritikan dan saran demi kesempurnaan Skripsi ini agar bermanfaat bagi kita semua.

Surakarta, Oktober 2019

Penulis



Dizky Nurihsan

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL .....	ii
ABSTRAK .....	iii
ABSTRACK .....	iv
PERNYATAAN KEASLIAN .....	v
PENGESAHAN .....	vi
MOTTO .....	vii
PERSEMBAHAN .....	viii
RIWAYAT HIDUP .....	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI .....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvi

### BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	5

### BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Gagal Ginjal Kronik .....	6
B. Hemodialisis .....	10
C. Pengetahuan Gizi .....	13
D. Asupan Zat Gizi Makro.....	18
E. Tingkat Kecukupan Asupan.....	19
F. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Asupan.....	20
G. Penilaian Konsumsi Makan .....	21
H. Internalisasi Nilai-Nilai Islam.....	24
I. Kerangka Teori .....	26
J. Kerangka Konsep .....	27
K. Hipotesis .....	27

### BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian.....	28
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	28
C. Populasi dan Sampel .....	29

D. Variabel Penelitian .....	31
E. Definisi Operasional .....	31
F. Pengumpulan Data .....	31
G. Langkah-langkah Penelitian .....	33
H. Pengolahan dan Analisis Data .....	35
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Gambaran Umum RSUD Dr Moewardi .....	39
B. Karakteristik Sampel.....	40
C. Hasil Penelitian .....	41
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan .....	53
B. Saran.....	54
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Halaman
Tabel 1 Klasifikasi LFG.....	7
Tabel 2 Jadwal Kegiatan Penelitian .....	28
Tabel 3 Definisi Operasional .....	31
Tabel 4 Karakteristik Sampel .....	40
Tabel 5 Distribusi Sampel Menurut Pengetahuan Gizi.....	42
Tabel 6 Distribusi Jawaban Kuesioner Pengetahuan Gizi Responden .....	43
Tabel 7 Distribusi Sampel Berdasarkan Persentase Kecukupan Energi .....	46
Tabel 8 Distribusi Sampel Berdasarkan Persentase Kecukupan Protein ....	47
Tabel 9 Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Kecukupan Asupan Energi.	48
Tabel 10 Distribusi Pengetahuan Dengan Kecukupan Protein.....	50

## DAFTAR GAMBAR

Nomor Gambar	Halaman
Gambar 1 Kerangka Teori .....	26
Gambar 2 Kerangka Konsep.....	27

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

Lampiran 1 Informasi Penelitian

Lampiran 2 Formulir Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 3 Kuesioner Pengetahuan Gizi

Lampiran 4 Formulir FFQ

Lampiran 5 Uji Reliabilitas Kuesioner

Lampiran 6 Master Tabel Karakteristik Responden

Lampiran 7 Master Tabel Pengetahuan

Lampiran 8 Master Distribusi Jawaban Responden

Lampiran 9 Master Tabel Asupan Energi Responden

Lampiran 10 Master Tabel Asupan Protein Responden

Lampiran 11 Tabel Hasil Uji Statistik

Lampiran 12 *Ethical Clearance Letter*

Lampiran 13 Surat Izin Penelitian

Lampiran 14 Dokumentasi