

fisik yang dilakukan untuk menilai status gizi dapat ditambahkan pemeriksaan massa otot, lemak subkutan, edema, dan asites.

DAFTAR PUSTAKA

- Australia and New Zealand Renal Guidelines Taskforce (ANZRG). (2005). *Evidence Based Practice Guidelines for Nutritional Management of Chronic Kidney Disease*.
- Appleton, A., & Vanbergen, O. (2019). *Crash Course Sistem Endokrinologi, Metabolisme Dan Nutrisi, Edisi Indonesia 1 - Ebk*. Elsevier Health Sciences. https://www.google.co.id/books/edition/Crash_Course_Sistem_Endokrinologi_Metabo/YwjgEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=0
- ARDIANSAH, A. I. (2017). *HUBUNGAN DOSIS DAN DURASI PEMBERIAN OKSIGEN DENGAN POSTOPERATIVE NAUSEA AND VOMITING (PONV) PADA PASIEN POST ANASTESI UMUM DI RSUD Dr. HARYOTO LUMAJANG* [Politeknik Kesehatan Malang]. http://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id/index.php/web_kti/detail_by_id/39437/arizqu
- Arifa, S. I., Azam, M., & Handayani, O. W. K. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Ginjal Kronik Pada Penderita Hipertensi Di Indonesia. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(4), 319. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v13i4.3155>
- Asgari, M. R., Asghari, F., Ghods, A. A., Ghorbani, R., Motlagh, N. H., & Rahaei, F. (2017). Incidence and severity of nausea and vomiting in a group of maintenance hemodialysis patients. *Journal of Renal Injury Prevention*, 6(1), 49–55. <https://doi.org/10.15171/jrip.2017.09>

- Azwar. (2021). *Terapi Non Farmakologi pada Mual Muntah Pasien Kemoterapi*. Pustaka Taman Ilmu.
- Azzeh, F. S., Turkistani, W. M., Ghaith, M. M., Bahubaish, L. A., Kensara, O. A., Almasmoum, H. A., Aldairi, A. F., Khan, A. A., Alghamdi, A. A., Shamlan, G., Alhussain, M. H., Algheshairy, R. M., Alshahrani, A. M., Qutob, M. S., Alazzeh, A. Y., & Qutob, H. M. H. (2022). Factors associated with the prevalence of malnutrition among adult hemodialytic patients: A two-center study in the Jeddah region, Saudi Arabia. *Medicine (United States)*, 101(40), E30757. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000030757>
- Badariah, Kusuma, F. H. D., & Dewi, N. (2017). Karakteristik Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Kabupaten Kotabaru. *Nursing News*, 2(2), 281–285.
- Bauer, J. M., Kaiser, M. J., Anthony, P., Guigoz, Y., & Sieber, C. C. (2008). The Mini Nutritional Assessment--its history, today's practice, and future perspectives. *Nutrition in Clinical Practice (NCP)*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18682590/>
- Crisanto, E. Y., Djamaludin, D., Yulendasari, R., & Sari, R. P. (2022). *Penyuluhan kesehatan tentang perilaku sehat pasien gagal ginjal kronik (GGK).* 2(2), 65–69.
- Devi, A. A. I. K. S., Wiardani, N. K., & Cintari, L. (2023). Hubungan Antara Tingkat Konsumsi Protein Dan Lama Hemodialisis Dengan Status Gizi Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Rsud Wangaya Denpasar. *Jurnal Gizi POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR*, 11(2), 105–115.
- Dewa Gde Agung Wikananda Besang, Anak Agung Gede Budhitresna, & Putu Arya Suryandhita. (2023). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Status Gizi Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis Reguler di RSUD Sanjiwani Gianyar. *Aesculapius Medical Journal*, 3(1), 81–85.
- Dian, D., Atmadja, T. F. A. G., & Kosnayani, A. S. (2023). Hubungan lama hemodialisis dengan nafsu makan dan status gizi pada pasien penyakit ginjal kronis. *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*, 5(1), 37. <https://doi.org/10.30867/gikes.v5i1.1250>
- Diyono, & Mulyanti, S. (2019). *Keperawatan Medikal Bedah Sistem Urologi*. Penerbit ANDI.
- Ernati, L., Septiwi, C., & Nugroho, A. F. (2023). Pengalaman Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis: Studi Fenomenologi. *University Research Colloquium*, <https://repository.urecol.org/index.php/proceeding/issue/view/45>, 983–988.
- Euphora, N. L., & Samira, J. (2023). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Status Gizi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Indonesian Journal of*

Applied Science and Technology, 4(1), 96–107.

Fathurrohman, M. R., & Suparti, S. (2020). Analysis on factors affecting nausea and vomiting severity suffered by patients in the early phase of hemodialysis therapy. *Proceedings Series on Health & Medical Sciences*, 1, 30–34.
<https://doi.org/10.30595/pshms.v1i.29>

Friedman, A. N., Kim, J., Kaiser, S., Pedersen, T. L., John, W., Watkins, B. A., & Facility, B. S. (2017). *Hemodialysis Patients : a Pilot Study*. 36(7), 658–662.
<https://doi.org/10.1016/j.nutres.2016.03.009>. Association

Haksara, E., Rahmanti, A., Margiyati, M., & Triabadi, I. S. (2024). Clinical Features of End Stage Renal Disease yang Menjalani Hemodialisis di RS Tk . II dr . Soedjono Magelang End Stage Renal Disease (ESRD) atau Penyakit Ginjal Tahap Akhir adalah kondisi medis di mana fungsi ginjal menurun secara signifikan hingga ke. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(3), 13–26.

Hall, J. E. (2019). *Guyton dan Hall Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Elsevier Health Sciences.
https://www.google.co.id/books/edition/Guyton_dan_Hall_Buku_Ajar_Fisiologi_Kedo/TPn2DwAAQBAJ?hl=id&gbpv=0

Hayati, D. M., Widiyany, F. L., & Nofiartika, F. (2021). Status gizi berdasarkan dialysis malnutrition score (DMS) dengan kualitas hidup pasien hemodialisis. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 18(1), 28.
<https://doi.org/10.22146/ijcn.60778>

Holvoet, E., Wyngaert, K. Vanden, Van Craenenbroeck, A. H., Van Biesen, W., & Eloot, S. (2020). The screening score of Mini Nutritional Assessment (MNA) is a useful routine screening tool for malnutrition risk in patients on maintenance dialysis. *PLoS ONE*, 15(3), 1–13.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0229722>

Iorember, F. M. (2018). *Malnutrition in Chronic Kidney Disease*. 6(June).
<https://doi.org/10.3389/fped.2018.00161>

Jannah, F., Dewi, T. K., & Ludiana. (2024). Penerapan Inhalasi Aromaterapi Peppermint Terhadap Mual Muntah pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Penyakit Dalam B, RSUD Ahmad Yani Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(3), 376–382.

Kamilah, S., Mayetti, & Deswita. (2023). *AROMA TERAPI : MENGATASI MUAL MUNTAH PADA ANAK LEUKEMIA LIMFOBLASTIK AKUT YANG MENJALANI KEMOTERAPI* (N. Duniawati (ed.)). Penerbit Adab.

Lapau, B. (2015). *Metode Penelitian Kesehatan*. Yayasan Pustaka Obor Indonesia.

Luthfia, S., & Yanti, S. V. (2022). Gambaran Status Gizi Pada Lansia Yang Kehilangan Gigi di Kota Banda Aceh. *JIM FKep*, VI(1), 78–82.
<https://jim.usk.ac.id/FKep/article/view/20655>

- Marisi Dame, A., Rayasari, F., Irawati, D., & Novianti Kurniasih, D. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Keperawatan*, 14(S3), 831–844. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Nasif, H., Sartika, L., & Sari, Y. O. (2024). *Terapi Anti Mual pada Pasien Kanker Limfoma Non-Hodgkin*. Penerbit Adab. https://books.google.co.id/books?id=n34NEQAAQBAJ&newbks=0&dq=mual+muntah+AND+INVR&source=gbs_navlinks_s
- Nestle, N. I. (2009). Penilaian Nutrisi Mini. *Tersedia Pada: Http://Www.Mna-Elderly.Com/Mna_forms.Html*, 67200.
- Putra, S., Syahrani Jailani, M., & Hakim Nasution, F. (2021). Penerapan Prinsip Dasar Etika Penelitian Ilmiah. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 27876–27881.
- Rhodes, V., & Mcdaniel, R. (1999). The Index of Nausea, Vomiting, and Retching: a new format of the Index of Nausea and Vomiting. *Oncol Nurs Form*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10382187/>
- Rifai, A., Soelistyoningsih, D., Fajar, J. K., & Gunawan, A. (2022). The association between MNA and PG-SGA malnutrition assessment and the quality of life among hemodialysis patients. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 16(May), 101075. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2022.101075>
- Riyanto Slamet, A. R. P. (2022). *Metode Riset Penelitian Kesehatan & Sains*. Deepublish.
- Rokhmah, U. F., Purnamasari, D. U., & Saryono. (2017). Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Penurunan Nafsu Makan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis. *Jurnal Gipas*, 1(1), 2599–0152.
- Ruswadi, I. (2021). *Ilmu Gizi dan Diet untuk Mahasiswa Keperawatan*. https://www.google.co.id/books/edition/Ilmu_Gizi_dan_Diet_Untuk_Mahasiswa_Keper/P9QeEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=status+gizi&printsec=frontcover
- Salawati, L. (2016). Analisis Lama Hemodialisis dengan Status Gizi Penderita Penyakit Ginjal Kronik. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 16(2), 64–68.
- Satti, Y. C., Mistika, S. R., & Imelda, L. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 4(1), 1–8. <https://doi.org/10.52774/jkfn.v4i1.54>
- Sembiring, L. P., & Hanifah, Z. N. (2021). Hubungan Status Gizi terhadap Kualitas Hidup pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jurnal Ilmu Kedokteran*, 14(2), 103. <https://doi.org/10.26891/jik.v14i2.2020.103-110>

- Siregar, C. T. (2020). *Buku Ajar Manajemen Komplikasi Hemodialisa*. Deepublish.
- Siregar, M. H., Susanti, R., Indriawati, R., Panma, Y., Hanaruddin, D. Y., Ardian Adhiwijaya, H. A., Agustiawan, Nugraha, D. P., & Renaldi, R. (2022). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini. https://www.google.co.id/books/edition/Metodologi_Penelitian_Kesehatan/VaZeEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=0
- Sitifa Aisara, Syaiful Azmi, & Mefri Yanni. (2018). Gambaran Klinis Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(1), 42–50.
- Sohorah, S. (2024). *Buku Ajar Penentuan Status Gizi* (M. Nasrudin (ed.)). PT. Nasya xnpanding Management. https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Penentuan_Status_Gizi/CJX0EAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=status+gizi&printsec=frontcover
- Sties, S. W., Gonzáles, A. I., Viana, M. da S., Brandt, R., Bertin, R. L., Goldfeder, R., Ulbrich, A. Z., Andrade, A., & de Carvalho, T. (2012). Simplified nutritional appetite questionnaire (SNAQ) for cardiopulmonary and metabolic rehabilitation program. *Revista Brasileira de Medicina Do Esporte*, 18(5), 313–317. <https://doi.org/10.1590/S1517-86922012000500006>
- Susetyowati, F. F., & Andari, I. H. (2017). *Gizi pada Penyakit Ginjal Kronis*. Gadjah Mada University Press.
- Susetyowati, F. F., & Andari, I. H. (2022). *Gizi Pada Penyakit Ginjal Kronis(4th ed.)*. Gadjah Mada University Press.
- Sutriyawan, A. (2021). *Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. PT. Refika Aditama.
- Tahir, N. C., Rijal, S., Musa, I. M., Hidayati, P. H., & Hamzah, P. N. (2024). Karakteristik Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis Tahun 2019-2022 RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Gorontalo. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, 4(1).
- Tapan, E. (2023). *Penyakit Ginjal Kronis dan Hemodialisis*. PT. Elex Media Komputindo.
- Togina, P., Sukmaniah, S., & Roosheroe, A. G. (2017). *Uji Kesahihan Dan Keandalan Simplified Nutritional Appetite Questionnaire Dalam Menapis Risiko Penurunan Berat Badan Pada Usia Lanjut = Validity And Reability Test Simplified Nutritional Appetite Questionnaire For Screening The Risks Of Weight Lose Among* [Universitas Indonesia]. https://library.fk.ui.ac.id/index.php?p=show_detail&id=22514&keywords=&title=uji-kesahihan-dan-keandalan-simplified-nutritional-appetite-questionnaire-dalam-menapis-risiko-penurunan-berat-badan-pada-usia-

lanjut-validity-and-reability-test-simplified-nutri

- Triyono, A. H., Suandika, M., Wibowo, T. H., & Dewi, F. K. (2023). Gambaran Kejadian Komplikasi Intra Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *Journal of Nursing & Health*, 27–39.
- Utami, A. S., Asmara, I. G. Y., & Irawati, D. (2021). Hubungan Adekuasi Hemodialisis Dengan Status Gizi Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di RS Kota Mataram. *Jurnal Kedokteran Umum*, 10(3), 502–508. <http://repository.uhn.ac.id/handle/123456789/1364>
- Widyastuti, A. (2020). *77 Permasalahan Anak dan Cara Mengatasinya*. Elex Media Komputindo.
https://www.google.co.id/books/edition/77_Permasalahan_Anak_dan_Cara_Mengatasin/CcrTDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=0

Lampiran 1. Permohonan Menjadi Responden Penelitian

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Dengan Hormat,

Saya Zarah Annisah Rahmat, mahasiswa jurusan Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin, akan melaksanakan penelitian dengan judul “Hubungan Keluhan Mual Muntah dan Anoreksia dengan Status Gizi pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar”.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi bagaimana keluhan mual muntah dan anoreksia pada pasien GJK yang menjalani hemodialisis serta bagaimana hubungan keduanya dengan status gizi. Saya mengharapkan kesediaan anda untuk berpartisipasi dalam penelitian yang saya lakukan. Kerahasiaan penelitian serta identitas anda akan peneliti jaga dengan baik. Informasi yang anda berikan semata-mata hanya digunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan dan tidak digunakan untuk maksud lain.

Apabila anda bersedia menjadi responden, mohon mengisi dan

menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.

Atas perhatian dan kesediaan anda saya ucapkan terima kasih.

Makassar, Agustus 2024

Peneliti,

Zarah Annisah Rahmat

NIM. R011211067

Lampiran 2. Lembar Pernyataan Persetujuan Menjadi Responden

PERNYATAAN PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Setelah mendapat penjelasan tentang maksud dan tujuan serta memahami penelitian yang dilakukan dengan judul “Hubungan Keluhan Mual Muntah dan Anoreksia dengan Status Gizi pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar” yang dibuat oleh :

Nama : Zarah Annisah Rahmat

Jurusan : Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

NIM : R011211067

Dengan ini saya menyatakan bersedia untuk berperan serta dalam pengambilan data dan menjadi subjek penelitian. Demikian pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Makassar, September 2024

Peneliti

Responden

Zarah Annisah Rahmat
R011211067

Lampiran 3. Kuesioner Data Karakteristik Responden

DATA KARAKTERISTIK RESPONDEN

Nama Inisial Responden :

Usia (tahun) :

Jenis Kelamin : L / P

Domisili :

Tempat/Tanggal Lahir :

Nomor Telepon :

1. Riwayat Penyakit / Penyakit yang Dialami Saat Ini (Centang satu atau lebih)

- ☐ Gagal Ginjal Kronis, Stadium :
- ☐ Hipertensi
- ☐ Diabetes Melitus
- ☐ Lainnya :

2. Pekerjaan

- ☐ Tidak bekerja
- ☐ Wiraswasta
- ☐ PNS
- ☐ Ibu Rumah Tangga
- ☐ Lainnya :

3. Pendidikan

- ☐ Tidak sekolah

- SD
- SMP
- SMA

4. Lama Menjalani Hemodialisis

- ≤ 3 Tahun
- > 3 Tahun

Menjalani Hemodialisis Sejak :

5. Durasi HD

- 3-4 jam
- > 3 jam
- > 4 jam

6. Frekuensi HD

- 2x seminggu
- 3x seminggu

Lampiran 4. Kuesioner *Rhodes Index of Nausea, Vomiting, and Retching* (INVR)

**KUESIONER RHODES INDEX OF NAUSEA, VOMITING, AND
RETCHING (INVR)**

Nama inisial responden :

Tempat/Tanggal lahir responden :

Tanggal :

Petunjuk :

Beri satu tanda (X) pada kotak disetiap baris yang sesuai dengan kejadian yang dialami pasien.

No.	Pertanyaan	Pilihan Jawaban				
		0	1	2	3	4
1.	Saya mengalami muntah sebanyak ... kali	Tidak muntah	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	7x/lebih
2.	Dari adanya rasa ingin muntah, saya merasakan rasa tidak nyaman yang ...	Tidak mengalami, tidak terjadi perubahan	Ringan, jika terjadi sedikit perubahan	Sedang, jika perubahan pada pasien berupa	Berat, jika pasien tampak lebih	Parah, jika terjadi perubahan kondisi seperti

		pada kondisi pasien	pada diri pasien tampak agak lemah	tampak lemah dan wajah agak pucat	lemah, wajah pucat dan tampak sedih	menjadi sangat lemah, wajah pucat, tampak sedih, meneteskan air mata
3.	Dari muntah yang saya alami, saya merasakan rasa tidak nyaman yang ...	Tidak mengalami, tidak terjadi perubahan pada kondisi pasien	Ringan, jika terjadi sedikit perubahan pada diri pasien tampak agak lemah	Sedang, jika perubahan pada pasien berupa tampak lemah dan wajah agak pucat	Berat, jika pasien tampak lebih lemah, wajah pucat dan tampak sedih	Parah, jika terjadi perubahan kondisi seperti menjadi sangat lemah, wajah pucat, tampak sedih, meneteskan air mata
4.	Saya merasa mual atau tidak enak di perut selama ...	Tidak mengalami	Kurang dari 1 jam	2-3 jam	4-6 jam	Lebih dari 6 jam
5.	Dari rasa mual atau tidak enak pada perut, saya merasakan rasa tidak nyaman yang ...	Tidak mengalami, tidak terjadi perubahan pada kondisi pasien	Ringan, jika terjadi sedikit perubahan pada diri pasien tampak agak lemah	Sedang, jika perubahan pada pasien berupa tampak lemah dan wajah agak pucat	Berat, jika pasien tampak lebih lemah, wajah pucat dan tampak sedih	Parah, jika terjadi perubahan kondisi seperti menjadi sangat lemah, wajah pucat, tampak sedih, meneteskan air mata
6.	Setiap muntah, saya muntah sebanyak ...	Tidak mengeluarkan apa-apa	Sedikit (hampir ½ gelas)	Sedang (1/2 – 2 gelas)	Banyak (2-3 gelas)	Sangat banyak (3 gelas/lebih)
7.	Saya merasa mual atau rasa tidak enak pada perut sebanyak ... kali	Tidak mengalami	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	7 kali atau lebih
8.	Saya mengalami muntah/rasa ingin muntah namun tidak mengeluarkan apa-apa sebanyak ... kali	Tidak mengalami	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	7 kali atau lebih

Skor kuesioner : (diisi oleh peneliti)

Keterangan skor :

0 : Tidak mual muntah

1-8 : Mual muntah ringan

9-16 : Mual muntah sedang

17-24 : Mual muntah berat

25-32 : Mual muntah buruk

Sumber : (Kamilah et al., 2023 ; Rhodes & McDaniel, 2004 dalam Ardiansah, 2017)

Lampiran 5. Kuesioner *Simplified Nutritional Appetite Questionnaire* (SNAQ)

KUESIONER SIMPLIFIED NUTRITIONAL APPETITE QUESTIONNAIRE (SNAQ)

Nama inisial responden :

Tempat/Tanggal lahir responden :

Tanggal :

Petunjuk :

Lingkari satu jawaban dari setiap pertanyaan sesuai kejadian yang dialami pasien.

B1. Bagaimana Nafsu makan anda? a. Tidak ada nafsu makan b. Nafsu makan sedikit c. Biasa saja (rata – rata) d. Nafsu makan bagus e. Nafsu makan sangat bagus	
---	--

B2. Saat saya makan, saya merasa a. Saya merasa kenyang setelah makan hanya beberapa suap b. Saya merasa kenyang setelah makan kira kira sepertiga dari makanan c. Saya merasa kenyang setelah makan setengah dari makanan d. Saya merasa kenyang setelah menghabiskan Sebagian besar makanan e. Saya hampir tidak pernah merasa kenyang	
B3. Bagaimana rasa makan anda? a. Sangat buruk b. Buruk c. Biasa saja (rata – rata) d. Bagus e. Sangat Bagus	
B4. Biasanya saya makan a. Kurang dari satu kali dalam sehari b. Makan satu kali sehari c. Makan 2 kali sehari d. Makan tiga kali sehari e. Makan lebih dari tiga kali sehari	

Skor kuesioner : (diisi oleh peneliti)

Keterangan skor :

Poin a = 1, b = 2, c = 3, d = 4, e = 5

Total skor 13-20 : Nafsu Makan Baik ; 4-12 : Nafsu Makan Kurang (Anoreksia)

Sumber : (Susetyowati & Andari, 2022)

Lampiran 6. Kuesioner *Mini Nutritional Assessment – Short Form* (MNA-SF)

INSTRUMEN PENILAIAN STATUS GIZI

KUESIONER *MINI NUTRITIONAL ASSESSMENT – SHORT FORM* (MNA-SF)

Nama inisial responden :

Jenis kelamin :

Usia :

Berat (kg) : Tinggi (cm) :

Tanggal :

Petunjuk pengisian :

Isi kotak yang tersedia dengan angka yang sesuai jawaban responden mengenai kondisinya.

A. Apakah asupan makanan anda berkurang selama 3 bulan terakhir dikarenakan kehilangan nafsu makan, gangguan pencernaan, kesulitan mengunyah atau menelan? 0 = asupan makanan sangat berkurang 1 = asupan makanan agak berkurang 2 = asupan makanan tidak berkurang	
B. Apakah anda mengalami penurunan berat badan selama 3 bulan terakhir? 0 = penurunan berat badan lebih dari 3 kg 1 = tidak tahu 2 = penurunan berat badan antara 1 -3 kg 3 = tidak ada penurunan berat badan	
C. Bagaimana aktivitas atau pergerakan anda sehari-hari? (Mobilitas) 0 = terbatas di tempat tidur atau kursi 1 = mampu bangun dari tempat tidur/kursi tetapi tidak bepergian ke luar rumah 2 = dapat bepergian ke luar rumah	
D. Apakah anda menderita tekanan psikologis atau penyakit yang berat dalam 3 bulan terakhir? 0 = ya 2 = tidak	
E. Apakah anda mengalami gangguan memori atau psikologis? 0 = depresi berat atau kepikunan berat 1 = kepikunan ringan 2 = tidak ada gangguan psikologis	
F. Indeks Massa Tubuh (IMT) (berat dalam kg)/(tinggi dalam m) ² 0 = IMT kurang dari 19 (IMT < 19) 1 = IMT 19 hingga kurang dari 21 (IMT : 19 hingga < 21) 2 = IMT 21 hingga kurang dari 23 (IMT : 21 hingga < 23) 3 = IMT 23 atau lebih (IMT : ≥ 23)	Nilai IMT =
Bila data IMT tidak ada, ganti pertanyaan F1 dengan pertanyaan F2. Abaikan pertanyaan F2 bila pertanyaan F1 sudah dapat diisi. F2. Lingkar betis (cm) 0 = lingkar betis kurang dari 31 (lingkar betis < 31) 3 = lingkar betis sama dengan atau lebih besar daripada 31 (lingkar betis ≥ 31)	Lingkar betis =

Skor kuesioner : (diisi oleh peneliti)

Keterangan skor :

Skor 12-14 : Status gizi normal

Skor 8-11 : Berisiko malnutrisi

Skor 0-7 : Malnutrisi

Sumber : (Nestle, 2009)

Lampiran 7. Surat-surat



KEMENTERIAN PENDIDIKAN KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEPERAWATAN
JL. PERINTIS KEMERDEKAAN KM. 10, MAKASSAR 90245
TELEPON (0411) 586200, (6 SALURAN), 584200, FAX (0411) 585188
Laman: www.unhas.ac.id

Nomor : 03524/UN4.18/KP.06.05/2024
Lampiran : 1 (satu) berkas
Hal : Permohonan Izin Etik Penelitian

30 Agustus 2024

Yth. Ketua Komisi Etik Penelitian
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Syahrul, S.Kep.,Ns.,M.Kes.,Ph.D
NIP : 198204192006041002
Jabatan : Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan

Dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu agar diberi izin etik dalam rangka kegiatan penelitian kepada :

Nama : Zarah Annisah Rahmat
NIM : R011211067
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Rencana Judul : Hubungan Keluhan Mual Muntah dan Anoreksia dengan Status Gizi pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar

Adapun metode yang digunakan dalam Pengumpulan data adalah wawancara dan kuesioner.

Demikian permohonan kami, atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

a.n Dekan,
Wakil Dekan Bidang Akademik dan
Kemahasiswaan Fakultas Keperawatan

Nama Peneliti,



Syahrul, S.Kep., Ns., M.Kes., Ph.D
NIP. 198204192006041002

Zarah Annisah Rahmat
NIM : R011211067

Tembusan :
1. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan F.Kep Unhas
2. Kepala Bagian Tata Usaha
3. Arsip



LAMPIRAN No. 03524/UN4.18/KP.06.05/2024

SURAT PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Syahrul, S.Kep.,Ns.,M.Kes.,Ph.D
NIP : 198204192006041002
Jabatan : Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan

Menyetujui yang bersangkutan dibawah ini :

Nama : Etik Penelitian a.n Zarah Annisah Rahmat
Jabatan : Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Untuk melakukan penelitian dengan metode wawancara dan kuesioner, dengan judul :

"Hubungan Keluhan Mual Muntah dan Anoreksia dengan Status Gizi pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar"

Demikian surat ini dibuat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 30 Agustus 2024

a.n Dekan,
Wakil Dekan Bidang Akademik dan
Kemahasiswaan Fakultas Keperawatan



Tembusan :
1. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
F.Kep Unhas
2. Kepala Bagian Tata Usaha
3. Arsip

Syahrul, S.Kep., Ns., M.Kes., Ph.D
NIP. 198204192006041002



KEMENTERIAN PENDIDIKAN KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEPERAWATAN
JL. PERINTIS KEMERDEKAAN KM. 10, MAKASSAR 90245
TELEPON (0411) 586200, (6 SALURAN), 584200, FAX (0411) 585188
Laman: www.unhas.ac.id

Nomor : 03580/UN4.18/PT.01.04/2024
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

3 September 2024

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPM-PTPS)
Provinsi Sulawesi Selatan

Dengan hormat, disampaikan bahwa dalam rangka penyelesaian studi Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin, maka dengan ini kami mohon agar mahasiswa tersebut namanya dibawah ini :

Nama : Zarah Annisa Rahmat
NIM : R011211067
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Rencana Judul : Hubungan Keluhan Mual Muntah dan Anoreksia dengan Status Gizi pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar

Dapat diberikan izin melakukan penelitian di Unit Hemodialisa RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar , yang akan dilaksanakan pada bulan September 2024. Adapun Metode Pengambilan sample/data dengan : kuesioner.

a.n Dekan,
Wakil Dekan Bidang Akademik dan
Kemahasiswaan Fakultas
Keperawatan



Tembusan:
1. Dekan "sebagai laporan"
2. Direktur RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar
3. Kepala Bagian Tata Usaha FKep Unhas
4. Arsip

Syahrul, S.Kep., Ns., M.Kes., Ph.D
NIP. 198204192006041002





PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Bougainville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448836
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor : 23887/S.01/PT SP/2024 Kepada Yth.
Lampiran : - Direktur RSUP DR Tadjuddin Chalid
Perihal : Izin penelitian Kota Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak Keperawatan UNHAS Makassar Nomor : 03580/UN4.18/PT.01.04/2024 tanggal 03 September 2024 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : ZARAH ANNI SAH RAHMAT
Nomor Pokok : R011211067
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa (S1)
Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km., 10 Makassar

PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" HUBUNGAN KELUHAN MUAL MUNTAH DAN ANOREKSIA DENGAN STATUS GIZI PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RSUP DR. TADJUDDIN CHALID MAKASSAR "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. 12 September s/d 12 November 2024

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 12 September 2024

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN



ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : PEMBINA TINGKAT I
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth
1. Dekan Fak Keperawatan UNHAS Makassar di Makassar;
2. Peninggal.



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEPERAWATAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

Sekretariat : Lantai 2 Fakultas Keperawatan UNHAS
Jl. Perintis Kemerdekaan Komplek Tamalatea Km.10 Makassar 90245
Email : kepk@hasanuddin.ac.id

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 1761/UN4.18.3/TP.01.02/2024

Tanggal: 05 September 2024

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UH2409191	No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Zarah Annisah Rahmat	Sponsor	
Judul Peneliti	Hubungan Keluhan Mual Muntah dan Anoreksia dengan Status Gizi pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar		
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	03 September 2024
No Versi PSP	1	Tanggal Versi	03 September 2024
Tempat Penelitian	RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar		
Jenis Review	☐ Exempted ☒ Expedited ☐ Fullboard	Masa berlaku 05 September 2024 sampai 05 September 2025	Frekuensi review lanjutan
Ketua KEPK	Nama : Dr. Kadek Ayu Erika, S.Kep., Ns., M.Kes	Tanda Tangan 	
Sekretaris KEPK	Nama : Dr. Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kes	Tanda Tangan 	

Kewajiban Peneliti Utama :

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komite Etik dalam 24 jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan *Suspected Unexpected Serious Adverse Reaction* (SUSAR) dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (*protocol deviation/violation*)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

SURAT KETERANGAN

Nomor : DP.04.03/D.XXVII/ 14316/2024

Berdasarkan surat Direktur Utama RSUP dr. Tadjuddin Chalid Makassar nomor : DP.04.03/D.XXVII/12486/2024 tanggal 17 September 2024 perihal Izin Penelitian, maka yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa :

N a m a : ZARAH ANNISAH RAHMAT
NIM : R011211067
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Institusi : Universitas Hasanuddin
Judul : Hubungan Keluhan Mual Muntah dan Anoreksia Dengan
Status Gizi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani
Hemodialisis di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar

Benar-benar telah melaksanakan penelitian tanggal 17 September s/d 17 Oktober 2024 di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar . Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

05 November 2024
A.n.Direktur Utama
Manajer Penelitian



Erni Amsi, S.Sos, M.Si
NIP 196705291994032002

Lampiran 8. Daftar Coding

A. Karakteristik Data Demografik

Kategori	Jawaban	CODING
Usia	Dewasa awal (18-40 tahun)	1
	Dewasa akhir (41-60 tahun)	2
	Lansia (>60 tahun)	3
Jenis Kelamin	Laki-laki	1
	Perempuan	2
Riwayat Penyakit	Tidak ada	1
	Hipertensi	2
	Diabetes melitus	3
	Asam urat	4
	Nefrolitiasis (Batu ginjal)	5
	Tumor ureter	6
Pekerjaan	Tidak bekerja	1
	Wiraswasta	2
	PNS	3
	Ibu rumah tangga	4
	Pensiunan	5
	Polri	6
	Buruh	7
	Petani	8
	Pelajar	9
	Pengajar	10
	Serabutan	11
Pendidikan Terakhir	Tidak sekolah	1
	SD	2
	SMP	3
	SMA	4
	Sarjana/Diploma	5
Lama menjalani hemodialisis	≤ 3 tahun	1
	> 3 tahun	2
Durasi HD	4 jam	1
	5 jam	2
Frekuensi HD	2x seminggu	1
	3x seminggu	2
	1x seminggu	3

B. Keluhan Mual Muntah, Anoreksia, dan Status Gizi

Kategori	Jawaban	CODING
Keluhan Mual Muntah	Tidak mual muntah	1
	Mual muntah ringan	2
	Mual muntah sedang	3
	Mual muntah berat	4
	Mual muntah buruk	5
Anoreksia	Nafsu makan baik	1
	Anoreksia	2
Status Gizi	Status gizi normal	1
	Berisiko malnutrisi	2
	Malnutrisi	3
Indeks Massa Tubuh	<i>Very severely underweight</i>	1
	<i>Severely underweight</i>	2
	<i>Underweight</i>	3
	Normal	4
	<i>Overweight</i>	5
	<i>Obese Class I</i>	6
	<i>Obese Class II</i>	7
	<i>Obese Class III</i>	8

Lampiran 9. Master Tabel

MASTER TABEL KARAKTERISTIK RESPONDEN

No.	Usia	Kategori Usia	Jenis Kelamin	Riwayat Penyakit	Pekerjaan	Pendidikan	Lama HD	Lama HD (Hari)	Durasi HD	Frekuensi HD	Keluhan Mual Muntah	Anoreksia	Status Gizi
1	59	2	1	1	3	4	1	122	1	3	1	1	1
2	48	2	1	1	8	2	1	122	1	1	1	1	3
3	42	2	1	2	6	4	1	365	2	1	1	1	1
4	47	2	2	2	4	4	2	1461	2	1	3	1	2
5	57	2	1	2	2	5	1	122	2	1	1	1	2
6	27	1	2	2	4	2	1	30	1	2	1	1	2
7	52	2	1	2	3	5	1	91	1	2	1	1	2
8	69	3	1	2	1	4	1	30	1	1	1	1	1
9	67	3	2	3	4	4	1	5	1	1	1	2	2
10	62	3	1	2	1	2	1	365	2	1	1	1	1
11	69	3	1	2	2	4	1	30	1	1	3	2	2
12	48	2	1	3	7	4	1	152	1	1	2	2	3
13	61	3	1	3	1	4	1	730	1	2	2	1	2
14	55	2	1	3	2	5	1	182	1	2	4	1	1
15	42	2	1	1	6	4	2	3287	1	2	2	1	2
16	57	2	2	3	4	4	1	61	1	1	1	2	3
17	30	1	1	2	2	5	1	243	1	2	4	2	1
18	37	1	1	2	3	5	1	456	1	2	2	2	2
19	49	2	1	3	1	3	1	274	2	1	2	2	1
20	39	1	1	1	1	4	1	1095	1	2	1	1	2
21	59	2	2	3	3	5	1	182	2	1	2	2	1
22	57	2	1	3	3	5	1	365	1	1	1	1	1

23	68	3	2	3	4	2	1	7	1	2	1	1	2
24	57	2	1	6	3	5	1	35	1	1	1	1	3
25	58	2	2	2	1	2	1	91	1	1	3	2	2
26	47	2	1	2	1	2	2	1826	1	2	1	1	1
27	44	2	1	3	3	5	1	30	2	1	5	1	1
28	35	1	1	2	1	4	2	1826	2	1	1	1	1
29	57	2	1	3	3	5	1	152	1	1	2	1	1
30	41	2	2	3	1	5	1	730	1	1	1	1	2
31	51	2	1	2	1	5	2	1157	2	1	1	1	2
32	36	1	2	2	5	5	2	2922	1	2	1	1	2
33	29	1	1	2	1	4	1	608	2	1	1	1	1
34	36	1	2	2	4	4	2	1461	2	1	2	1	2
35	54	2	1	2	1	4	1	1096	1	2	2	1	1
36	53	2	1	2	1	4	1	547	2	1	1	1	1
37	44	2	1	2	1	5	1	304	1	2	2	2	2
38	45	2	2	3	3	5	1	304	2	1	2	1	1
39	56	2	2	2	3	5	1	6	1	2	1	2	2
40	69	3	1	2	2	4	1	30	1	1	1	1	2
41	37	1	1	2	3	5	1	122	2	1	2	1	3
42	30	1	1	1	3	4	1	152	1	1	1	1	2
43	64	3	1	3	1	4	2	1338	2	1	1	1	1
44	61	3	2	3	4	2	1	182	2	1	1	1	1
45	21	1	2	2	9	4	1	213	1	1	1	1	2
46	52	2	1	3	1	2	1	365	1	2	2	1	2
47	26	1	2	2	4	4	1	426	2	1	3	1	1
48	35	1	1	2	2	5	2	1309	1	2	2	1	1
49	66	3	1	5	8	2	1	61	1	3	1	1	2
50	42	2	1	2	10	5	2	1370	2	1	1	1	1
51	35	1	1	2	1	4	1	730	2	1	1	1	1
52	48	2	1	2	11	4	1	182	1	2	2	1	1

53	54	2	1	2	3	5	2	1126	1	2	1	1	1
54	50	2	1	2	11	5	1	608	1	1	1	1	1
55	53	2	1	4	3	5	1	345	1	1	1	1	2
56	67	3	1	5	2	4	1	547	1	2	1	1	1
57	37	1	1	2	1	5	2	3287	1	2	1	1	1
58	62	3	2	3	5	5	1	304	1	3	1	1	1
59	50	2	1	3	8	2	1	122	1	1	1	1	2
60	47	2	1	1	3	5	1	243	2	1	1	1	2
61	47	2	2	2	4	4	1	1096	1	2	2	1	2
62	55	2	2	3	4	5	1	20	1	1	1	1	2
63	50	2	2	2	2	2	1	122	1	1	1	1	1
64	53	2	2	2	4	4	1	122	2	1	1	1	2
65	31	1	2	2	1	5	2	1461	1	2	3	2	3
66	74	3	1	2	1	5	1	730	2	1	1	1	1
67	47	2	2	2	4	3	1	4	1	1	1	1	2
68	60	2	1	2	5	5	1	5	1	1	1	2	2
69	60	2	2	2	4	2	1	30	1	1	1	1	1
70	53	2	1	2	3	5	1	730	1	2	1	1	1
71	67	2	1	3	3	5	1	182	1	1	1	1	2
72	36	1	1	2	1	2	1	61	1	2	1	2	1
73	62	3	2	1	4	2	1	730	1	2	1	1	2
74	56	2	2	3	3	5	1	30	1	1	1	1	2

MASTER TABEL KUESIONER INVR (KELUHAN MUAL MUNTAH)

No.	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	TOTAL	Keluhan Mual Muntah
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
4	1	2	2	1	1	2	1	0	10	3
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
9	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1
10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
11	1	2	2	1	1	1	1	1	10	3
12	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2
13	1	0	0	1	1	2	1	1	7	2
14	1	3	4	1	3	2	2	2	18	4
15	0	0	0	1	0	0	1	0	2	2
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
17	4	2	2	1	1	1	4	4	19	4
18	0	0	0	1	2	0	2	1	6	2
19	0	0	0	1	1	0	1	2	5	2
20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
21	0	0	0	1	1	0	1	0	3	2
22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
25	2	2	2	1	2	2	2	1	14	3
26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

27	4	4	4	4	2	2	3	3	26	5
28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
29	0	0	0	1	1	0	1	0	3	2
30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
34	0	1	0	1	1	0	2	0	5	2
35	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2
36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
37	2	0	0	1	0	1	1	1	6	2
38	0	2	0	1	1	0	1	1	6	2
39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
41	0	2	0	0	2	0	3	0	7	2
42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
46	0	0	0	1	1	0	1	0	3	2
47	1	1	3	2	2	2	2	1	14	3
48	0	0	0	1	0	0	1	0	2	2
49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
52	0	1	0	1	1	0	2	0	5	2
53	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
56	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

57	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
59	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
61	0	1	0	1	1	0	1	0	4	2
62	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
64	1	0	0	0	0	2	0	1	4	2
65	2	2	2	1	2	1	2	2	16	3
66	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
67	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
68	0	0	0	1	0	0	1	0	2	1
69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
70	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
71	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
73	0	0	0	2	3	0	1	0	6	1
74	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

MASTER TABEL KUESIONER SNAQ (ANOREKSIA)

No.	P1	P2	P3	P4	TOTAL	Anoreksia
1	5	5	5	4	19	1
2	5	4	4	5	18	1
3	4	4	4	4	16	1
4	3	4	3	3	13	1
5	4	4	4	3	15	1
6	4	5	4	4	17	1
7	4	4	4	4	16	1
8	4	4	3	4	15	1
9	2	1	3	4	10	2
10	5	4	4	5	18	1
11	2	1	1	3	7	2
12	3	1	3	4	11	2
13	3	4	4	5	16	1
14	4	5	4	4	17	1
15	5	5	5	4	19	1
16	1	1	1	4	7	2
17	2	1	3	4	10	2
18	3	1	3	4	11	2
19	2	3	3	3	11	2
20	4	4	4	4	16	1
21	3	2	4	3	12	2
22	5	5	4	5	19	1
23	4	4	4	4	16	1
24	4	3	3	4	14	1
25	4	1	3	4	12	2
26	4	5	4	4	17	1

27	4	5	3	4	16	1
28	4	4	4	5	17	1
29	4	3	3	4	14	1
30	4	4	4	4	16	1
31	4	4	4	4	16	1
32	4	5	4	4	17	1
33	4	3	4	5	16	1
34	4	4	4	4	16	1
35	4	2	4	4	14	1
36	5	5	3	4	17	1
37	4	2	2	4	12	2
38	2	3	3	4	12	1
39	4	2	2	4	12	2
40	4	4	4	5	17	1
41	4	2	4	4	14	1
42	4	4	3	4	15	1
43	4	4	4	3	15	1
44	4	4	3	4	15	1
45	4	4	4	5	17	1
46	3	4	3	4	14	1
47	4	4	4	4	16	1
48	4	5	3	3	15	1
49	4	5	3	4	16	1
50	4	5	3	4	16	1
51	4	4	4	4	16	1
52	3	3	3	4	13	1
53	4	4	3	4	15	1
54	4	4	4	4	16	1
55	4	5	4	4	17	1
56	3	4	4	4	15	1

57	3	4	3	4	14	1
58	4	4	3	5	16	1
59	4	4	4	3	15	1
60	3	4	3	4	14	1
61	4	2	3	5	14	1
62	4	4	4	3	15	1
63	4	4	4	4	16	1
64	4	3	3	5	15	1
65	2	2	2	4	10	2
66	4	4	4	4	16	1
67	2	5	3	5	15	1
68	2	1	2	4	9	2
69	4	5	4	3	16	1
70	3	4	3	4	14	1
71	4	4	3	4	15	1
72	4	2	4	4	12	2
73	5	4	4	4	17	1
74	3	4	3	4	14	1

MASTER TABEL KUESIONER MNA-SF (STATUS GIZI)

No.	P1	P2	P3	P4	P5	P6	TOTAL	Status Gizi	Indeks Massa Tubuh
1	2	3	2	2	2	1	12	1	4
2	2	1	1	2	0	0	6	3	1
3	2	2	2	2	2	3	13	1	4
4	2	3	2	2	1	0	10	2	3
5	1	0	2	2	2	3	10	2	4
6	2	0	2	0	2	2	8	2	4
7	2	0	2	2	2	3	11	2	5
8	2	2	2	2	2	2	12	1	4
9	2	0	2	2	2	2	10	2	4
10	2	3	1	2	2	2	12	1	4
11	0	0	1	2	2	3	8	2	5
12	1	0	1	0	2	3	7	3	5
13	2	0	2	2	2	2	10	2	4
14	2	3	2	2	2	3	14	1	5
15	2	3	2	2	2	0	11	2	3
16	1	0	2	2	1	1	7	3	4
17	1	3	2	2	2	3	13	1	5
18	1	0	2	2	2	2	9	2	4
19	2	3	2	2	2	2	13	1	4
20	2	3	2	2	2	0	11	2	3
21	1	3	1	2	2	3	12	1	4
22	2	3	2	2	2	3	14	1	5
23	0	3	2	2	2	3	11	2	4
24	1	0	1	2	2	1	7	3	4
25	1	3	2	0	2	3	11	2	5
26	2	3	2	2	2	3	14	1	7

27	2	3	1	2	2	2	12	1	4
28	2	3	2	2	2	1	12	1	4
29	1	3	2	2	2	2	12	1	4
30	1	2	2	2	2	0	9	2	4
31	2	3	2	2	2	0	11	2	2
32	2	3	2	2	2	0	11	2	3
33	1	3	2	2	2	2	12	1	4
34	2	3	2	2	2	0	11	2	4
35	1	3	2	2	2	2	12	1	4
36	2	3	2	2	2	3	14	1	4
37	1	2	2	2	2	1	10	2	4
38	2	3	2	2	2	1	12	1	4
39	1	0	2	2	2	1	8	2	4
40	2	3	2	0	2	2	11	2	4
41	0	0	2	2	2	1	7	3	4
42	1	0	2	2	2	2	9	2	4
43	2	3	2	2	2	2	13	1	4
44	1	3	2	2	2	2	12	1	4
45	2	0	2	2	2	0	8	2	3
46	2	0	2	2	2	0	8	2	3
47	1	3	2	2	2	2	12	1	4
48	2	3	2	2	2	3	14	1	6
49	2	3	2	2	2	0	11	2	3
50	2	3	2	2	2	1	12	1	4
51	2	3	2	2	2	2	13	1	4
52	1	2	2	2	2	3	12	1	5
53	2	3	2	2	2	1	12	1	4
54	2	3	2	2	2	3	14	1	5
55	2	3	2	2	2	0	11	2	4
56	2	3	2	2	2	3	14	1	5

57	2	3	2	2	2	2	13	1	4
58	2	3	2	2	2	1	12	1	4
59	2	3	1	2	2	1	11	2	4
60	2	3	2	2	2	0	11	2	3
61	2	0	2	2	2	0	8	2	2
62	2	0	2	2	2	3	11	2	5
63	2	3	2	2	2	1	12	1	4
64	2	0	2	2	2	2	10	2	4
65	0	1	2	2	2	0	7	3	3
66	2	2	2	2	2	3	13	1	4
67	1	0	2	2	2	3	10	2	4
68	1	3	1	0	2	2	9	2	4
69	1	3	2	2	2	2	12	1	4
70	1	3	2	2	2	2	12	1	5
71	1	0	2	2	2	2	9	2	4
72	1	3	1	2	2	3	12	1	6
73	1	2	2	2	2	2	11	2	4
74	2	0	2	2	2	2	11	2	4

Lampiran 10. Hasil Analisa Data dengan SPSS

Statistics

		Usia	Lama HD (Hari)
N	Valid	74	74
	Missing	0	0
Mean		50.01	557.53
Std. Deviation		12.114	724.076
Minimum		21	4
Maximum		74	3287

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21	1	1.4	1.4	1.4
	26	1	1.4	1.4	2.7
	27	1	1.4	1.4	4.1
	29	1	1.4	1.4	5.4
	30	2	2.7	2.7	8.1
	31	1	1.4	1.4	9.5
	35	3	4.1	4.1	13.5
	36	3	4.1	4.1	17.6
	37	3	4.1	4.1	21.6
	39	1	1.4	1.4	23.0
	41	1	1.4	1.4	24.3
	42	3	4.1	4.1	28.4
	44	2	2.7	2.7	31.1
	45	1	1.4	1.4	32.4
	47	5	6.8	6.8	39.2
	48	3	4.1	4.1	43.2
	49	1	1.4	1.4	44.6
	50	3	4.1	4.1	48.6
	51	1	1.4	1.4	50.0
	52	2	2.7	2.7	52.7
	53	4	5.4	5.4	58.1
	54	2	2.7	2.7	60.8

55	2	2.7	2.7	63.5
56	2	2.7	2.7	66.2
57	5	6.8	6.8	73.0
58	1	1.4	1.4	74.3
59	2	2.7	2.7	77.0
60	2	2.7	2.7	79.7
61	2	2.7	2.7	82.4
62	3	4.1	4.1	86.5
64	1	1.4	1.4	87.8
66	1	1.4	1.4	89.2
67	3	4.1	4.1	93.2
68	1	1.4	1.4	94.6
69	3	4.1	4.1	98.6
74	1	1.4	1.4	100.0
Total	74	100.0	100.0	

Lama HD (Hari)					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4	1	1.4	1.4	1.4
	5	2	2.7	2.7	4.1
	6	1	1.4	1.4	5.4
	7	1	1.4	1.4	6.8
	20	1	1.4	1.4	8.1
	30	7	9.5	9.5	17.6
	35	1	1.4	1.4	18.9
	61	3	4.1	4.1	23.0
	91	2	2.7	2.7	25.7
	122	7	9.5	9.5	35.1
	152	3	4.1	4.1	39.2
	182	5	6.8	6.8	45.9
	213	1	1.4	1.4	47.3
	243	2	2.7	2.7	50.0
	274	1	1.4	1.4	51.4
	304	3	4.1	4.1	55.4
	345	1	1.4	1.4	56.8

365	4	5.4	5.4	62.2
426	1	1.4	1.4	63.5
456	1	1.4	1.4	64.9
547	2	2.7	2.7	67.6
608	2	2.7	2.7	70.3
730	6	8.1	8.1	78.4
1095	1	1.4	1.4	79.7
1096	2	2.7	2.7	82.4
1126	1	1.4	1.4	83.8
1157	1	1.4	1.4	85.1
1309	1	1.4	1.4	86.5
1338	1	1.4	1.4	87.8
1370	1	1.4	1.4	89.2
1461	3	4.1	4.1	93.2
1826	2	2.7	2.7	95.9
2922	1	1.4	1.4	97.3
3287	2	2.7	2.7	100.0
Total	74	100.0	100.0	

Kategori Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dewasa awal (18-40 tahun)	17	23.0	23.0	23.0
	Dewasa akhir (41-60 tahun)	43	58.1	58.1	81.1
	Lansia (>60 tahun)	14	18.9	18.9	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	49	66.2	66.2	66.2
	Perempuan	25	33.8	33.8	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

Riwayat Penyakit

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada	7	9.5	9.5	9.5
	Hipertensi	42	56.8	56.8	66.2
	Diabetes Melitus	21	28.4	28.4	94.6
	Asam urat	1	1.4	1.4	95.9
	Nefrolitiasis (Batu Ginjal)	2	2.7	2.7	98.6
	Tumor ureter	1	1.4	1.4	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak bekerja	21	28.4	28.4	28.4
	Wiraswasta	8	10.8	10.8	39.2
	PNS	18	24.3	24.3	63.5
	Ibu rumah tangga	14	18.9	18.9	82.4
	Pensiunan	3	4.1	4.1	86.5
	Polri	2	2.7	2.7	89.2
	Buruh	1	1.4	1.4	90.5
	Petani	3	4.1	4.1	94.6
	Pelajar	1	1.4	1.4	95.9
	Pengajar	1	1.4	1.4	97.3
	Serabutan	2	2.7	2.7	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	14	18.9	18.9	18.9
	SMP	2	2.7	2.7	21.6
	SMA	26	35.1	35.1	56.8
	Sarjana/Diploma	32	43.2	43.2	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

Lama HD

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	≤ 3 tahun	61	82.4	82.4	82.4
	> 3 tahun	13	17.6	17.6	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

Durasi HD

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4 jam	52	70.3	70.3	70.3
	5 jam	22	29.7	29.7	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

Frekuensi HD

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2x seminggu	46	62.2	62.2	62.2
	3x seminggu	25	33.8	33.8	95.9
	1x seminggu	3	4.1	4.1	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
KELUHAN MUAL MUNTAH	.393	74	.000	.630	74	.000
NAFSU MAKAN	.495	74	.000	.478	74	.000
STATUS GIZI	.296	74	.000	.754	74	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Keluhan Mual Muntah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak mual muntah	49	66.2	66.2	66.2
	Mual muntah ringan	17	23.0	23.0	89.2
	Mual muntah sedang	5	6.8	6.8	95.9
	Mual muntah berat	2	2.7	2.7	98.6
	Mual muntah buruk	1	1.4	1.4	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

Anoreksia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nafsu makan baik	60	81.1	81.1	81.1
	Anoreksia	14	18.9	18.9	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

Status Gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Status gizi normal	34	45.9	45.9	45.9
	Berisiko malnutrisi	34	45.9	45.9	91.9
	Malnutrisi	6	8.1	8.1	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

Keluhan Mual Muntah * Status Gizi Crosstabulation

			Status gizi	Status Gizi		
			normal	Berisiko malnutrisi	Malnutrisi	Total
Keluhan Mual Muntah	Tidak mual muntah	Count	23	23	3	49
		% within Keluhan Mual Muntah	46.9%	46.9%	6.1%	100.0%
	Mual muntah ringan	Count	7	8	2	17
		% within Keluhan Mual Muntah	41.2%	47.1%	11.8%	100.0%
	Mual muntah sedang	Count	1	3	1	5
		% within Keluhan Mual Muntah	20.0%	60.0%	20.0%	100.0%
	Mual muntah berat	Count	2	0	0	2
		% within Keluhan Mual Muntah	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	Mual muntah buruk	Count	1	0	0	1
		% within Keluhan Mual Muntah	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	Total	Count	34	34	6	74
		% within Keluhan Mual Muntah	45.9%	45.9%	8.1%	100.0%

Correlations

		Keluhan Mual Muntah		Status Gizi
Spearman's rho	Keluhan Mual Muntah	Correlation Coefficient	1.000	.036
		Sig. (2-tailed)	.	.763
		N	74	74
	Status Gizi	Correlation Coefficient	.036	1.000
		Sig. (2-tailed)	.763	.
		N	74	74

Anoreksia * Status Gizi Crosstabulation

			Status Gizi			
			Status gizi normal	Berisiko malnutrisi	Malnutrisi	Total
Anoreksia	Nafsu makan baik	Count	30	27	3	60
		% within Anoreksia	50.0%	45.0%	5.0%	100.0%
	Anoreksia	Count	4	7	3	14
		% within Anoreksia	28.6%	50.0%	21.4%	100.0%
Total		Count	34	34	6	74
		% within Anoreksia	45.9%	45.9%	8.1%	100.0%

Correlations

			Anoreksia	Status Gizi
Spearman's rho	Anoreksia	Correlation Coefficient	1.000	.216
		Sig. (2-tailed)	.	.065
		N	74	74
	Status Gizi	Correlation Coefficient	.216	1.000
		Sig. (2-tailed)	.065	.
		N	74	74

Lama HD * Keluhan Mual Muntah Crosstabulation

			Keluhan Mual Muntah					Total
			Tidak mual muntah	Mual muntah ringan	Mual muntah sedang	Mual muntah berat	Mual muntah buruk	
Lama HD	≤ 3 tahun	Count	41	14	3	2	1	61
		% within Lama HD	67.2%	23.0%	4.9%	3.3%	1.6%	100.0%
	> 3 tahun	Count	8	3	2	0	0	13
		% within Lama HD	61.5%	23.1%	15.4%	0.0%	0.0%	100.0%
Total		Count	49	17	5	2	1	74
		% within Lama HD	66.2%	23.0%	6.8%	2.7%	1.4%	100.0%

Lama HD * Anoreksia Crosstabulation

			Anoreksia		
			Nafsu makan		
			baik	Anoreksia	Total
Lama HD	≤ 3 tahun	Count	48	13	61
		% within Lama HD	78.7%	21.3%	100.0%
	> 3 tahun	Count	12	1	13
		% within Lama HD	92.3%	7.7%	100.0%
Total		Count	60	14	74
		% within Lama HD	81.1%	18.9%	100.0%

Lama HD * Status Gizi Crosstabulation

			Status Gizi			
			Status gizi	Berisiko		
			normal	malnutrisi	Malnutrisi	Total
Lama HD	≤ 3 tahun	Count	27	29	5	61
		% within Lama HD	44.3%	47.5%	8.2%	100.0%
	> 3 tahun	Count	7	5	1	13
		% within Lama HD	53.8%	38.5%	7.7%	100.0%
Total		Count	34	34	6	74
		% within Lama HD	45.9%	45.9%	8.1%	100.0%

Indeks Massa Tubuh

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Veri severely underweight	1	1.4	1.4	1.4
	Severely underweight	2	2.7	2.7	4.1
	Underweight	9	12.2	12.2	16.2
	Normal	47	63.5	63.5	79.7
	Overweight	12	16.2	16.2	95.9
	Obese Class I	2	2.7	2.7	98.6
	Obese Class II	1	1.4	1.4	100.0
	Total	74	100.0	100.0	

Lampiran 11. Dokumentasi Penelitian

