

RINGKASAN

MANAJEMEN ASUHAN GIZI PADA PASIEN ANAK DENGAN SUSPEK FLARE SLE, NEFRITIS SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS, CHRONIC KIDNEY DISEASE STAGE 4, ANEMIA ON CKD, DAN TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS PUTUS OBAT DI RUANG INDRAPRASTHA 3 RSUP Dr. SARDJITO YOGYAKARTA

Oleh

Irine Ivia Pramesti

NIM G42190571

Pelaksanaan magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik (MAGK) ini dilakukan selama 2 bulan dimulai pada tanggal 14 November 2022 – 6 Januari 2023 pada pasien dengan penyakit dalam di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Tujuan pelaksanaan Magang ini mahasiswa mampu memahami Manajemen Asuhan Gizi Klinik, mampu menilai status gizi pasien dan mengidentifikasi individu dengan kebutuhan gizi tertentu, mampu merencanakan pelayanan gizi pasien, mampu menyusun menu sesuai dengan kondisi penyakit dan dietnya, mampu menilai kandungan gizi diet sesuai dengan kondisi pasien, mampu merencanakan perubahan pemberian makan pasien, mampu memantau pelaksanaan pemberian diet, dapat memberikan pendidikan, latihan dan intervensi lain pada promosi kesehatan/pencegahan penyakit untuk pasien dengan kondisi medis umum, mampu melakukan dokumentasi pada semua tahap, mampu mempresentasikan laporan hasil analisis kegiatan manajemen asuhan gizi klinik.

Berdasarkan hasil skrining anak dengan form skrining PYMS didapatkan total hasil skor 5 sehingga menunjukkan An. N beresiko mengalami malnutrisi. Hasil assesmen gizi menunjukkan status gizi An. N berdasarkan % percentile LILA yaitu tergolong gizi buruk (<70%) yang dapat dilihat dengan asupan makan yang

inadekuat (< 80% dari kebutuhan) berdasarkan *recall* 24 jam dan SQFFQ. Fisik klinis menunjukkan An. N dalam keadaan sadar, mual, muntah, dan sesak nafas. Selain itu terdapat moon face, nyeri kepala, dan ruam kemerahan di perut dan ekstremitas atas. Selain itu dilihat dari hasil pemeriksaan biokimia menunjukkan kadar hemoglobin, albumin, BUN, dan kreatini tinggi. Diagnosis gizi pasien NI-2.1 Inadekuat intake oral berkaitan dengan gangguan fisiologis ditandai dengan mual, muntah, sesak nafas, ibu mengatakan terjadi penurunan berat badan yang ditandai dengan baju terasa longgar, status gizi buruk, intake makan rata – rata <50% dan NC-2.2 Perubahan laboratorium berkaitan dengan gangguan fungsi ginjal ditandai dengan kadar hemoglobin rendah, albumin rendah, BUN tinggi, kreatinin tinggi dan hemodialisa rutin.

Intervensi yang diberikan sesuai dengan kondisi pasien yaitu diet modifikasi tim RP 35 + susu nefrisol 2 x 150 cc. Tujuan diberikan intervensi gizi ini adalah untuk memnuhi asupan energi, protein, lemak, karbohidrat pasien secara bertahap (> 60% dari kebutuhan) dan mengontrol nilai laboratorium hemoglobin, albumin, BUN, dan kreatinin. Kemudian diberikan edukasi gizi yang bertujuan supaya An. N menerapkan diet rendah protein saat di rumah. Kolaborasi dengan dokter dan perawat terkait fisik/klinis pasien secara berkala serta pramusaji terkait pemesanan diet. Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi asupan makan An. N relative meningkat dari hari ke hari meskipun belum adekuat dan sempat mengalami penurunan. Selain itu kondisi fisik/klinis pasien menunjukkan mual, muntah, demam, lemas, sesak nafas, berdebar – debar, moonface, ruam kemerahan pada perut dan ekstremitas atas masih ada tetapi sudah berkurang.