

## RINGKASAN

**Asuhan Gizi pada Pasien Chronic Kidney Disease On Hemodialisa dan Hipertensi di Rspal dr. Ramelan Surabaya**, Yuke Arinda Destiafebi, NIM G42202247, 71 halaman, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Miftahul Jannah, S.Gz., M.Gizi (Dosen Pembimbing)

Pelaksanaan magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik (MAGK) ini dilakukan selama 2 bulan dimulai pada tanggal 2 Oktober – 27 November 2023 pada pasien di Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut dr. Ramelan Surabaya. Kegiatan Manajemen Asuhan Gizi Klinik (MAGK) pada kasus ini dilaksanakan mulai tanggal 16 Oktober 2023 yang sesuai dengan pedoman Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) yaitu, asesmen, diagnosis, intervensi, monitoring, dan evaluasi. Tujuan dari pelaksanaan Magang ini mahasiswa mampu memahami Manajemen Asuhan Gizi Klinik, mampu menilai status gizi pasien dan mampu mengidentifikasi individu dengan kebutuhan gizi tertentu, mampu merencanakan perubahan pemberian makan pasien, mampu memantau pelaksanaan pemberian diet pasien, mampu memonitoring intake makanan dan zat gizi, dapat memberikan pendidikan, latihan dan intervensi lain pada promosi kesehatan/pencegahan penyakit untuk pasien dengan kondisi medis umum.

Penyakit ginjal kronik (PGK) adalah kerusakan pada ginjal yang terus berlangsung dan tidak dapat diperbaiki, ini disebabkan oleh sejumlah kondisi dan akan menimbulkan gangguan multisistem. Penyakit ginjal kronik didefinisikan sebagai penurunan fungsi ginjal yang ditandai dengan laju filtrasi glomerulus (LFG)  $\leq 60$  ml/min/1,73 m<sup>2</sup> yang terjadi selama lebih dari 3 bulan (Mahesvara et al., 2020). Gagal ginjal kronik merupakan perkembangan gagal ginjal yang bersifat progresif dan lambat, dan biasanya berlangsung satu tahun. Ginjal kehilangan kemampuan untuk mempertahankan volume dan komposisi cairan tubuh dalam keadaan asupan makan normal. Gagal ginjal dapat disebabkan karena usia, jenis kelamin, dan riwayat penyakit seperti diabetes, hipertensi maupun penyakit gangguan metabolik lain yang dapat menyebabkan penurunan fungsi ginjal.

Berdasarkan hasil skrining dewasa menggunakan Malnutrition Screening Tools (MST), hasil skrining pasien diperoleh score 3 beresiko malnutrisi dikarenakan pasien mengalami penurunan berat badan skor dalam 6 bulan terakhir akan tetapi tidak diketahui secara spesifik berapa penurunannya dan pasien mengalami penurunan nafsu makan karena mual dan sesak nafas. Hasil asesmen pasien Tn. MA berusia 67 tahun jenis kelamin laki – laki masuk rumah sakit karena mengalami sesak nafas hilang timbul, nafas memberat dan mual. Pasien menjalani hemodialisis rutin 2 kali seminggu selama 8 bulan terakhir. Hasil pengukuran antropometri status gizi pasien berdasarkan %LILA termasuk kategori gizi kurang (74,5%). Asupan makan pasien awal asesment adekuat. Diagnosis gizi pasien yaitu perubahan nilai laboratorium spesifik BUN dan kreatinin, perubahan nilai laboratorium spesifik hemoglobin, dan perilaku yang salah tentang makanan. Intervensi yang diberikan yaitu diet lunak 1872 kkal dengan bentuk makanan lunak, frekuensi pemberian 3x makan utama dan 1x selingan serta memberikan edukasi dan konseling gizi. Hasil monitoring dan evaluasi pemeriksaan fisik klinis yaitu *vital sign* normal, oedema berkurang, sesak nafas berkurang. Asupan makan pasien mengalami peningkatan asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat pasien mencapai target awal intervensi yaitu >80% dari kebutuhan.