

## RINGKASAN

**Manajemen Asuhan Gizi Klinik pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan abses renal dan sepsis di Rumah Sakit Jember Klinik**, Qonitah Salsabillah Bifa Ramadhani, NIM G42180244, Tahun 2021, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Zora Olivia., S.farm. M.Farm., Apt (Dosen Pembimbing).

Praktek Kerja Lapangan (PKL) adalah kegiatan yang diprogramkan khusus pada mahasiswa semester VII (tujuh) bagi program studi D-IV salah satunya yaitu program studi Gizi Klinik. Kegiatan PKL MAGK berjalan dimulai dari tanggal 6 Desember 2021- 20 Januari 2022 yang dilaksanakan di rumah masing -masing secara daring. Kegiatan yang dilakukan yaitu Manajemen Asuhan Gizi Klinik. Kegiatan MAGK dimulai dengan pengkajian data dasar, menyusun rencana intervensi dan monitoring evaluasi, memasak menu sesuai dengan yang telah disusun dan membuat video konsultasi gizi dengan salah satu anggota keluarga sesuai dengan kasus yang diberikan.

Kasus yang didapatkan yaitu pasien dengan diagnosis CKD st.V dengan abses renal dan sepsis. Keluhan utama yaitu pasien dirawat di ICU dengan kondisi pasien koma. Hasil antropometri pasien yaitu IMT 16,7 kg/m<sup>2</sup> yaitu kurus berat. Hasil biokimia pasien menunjukkan bahwa kadar leukosit, GDSP, ureum, creatinine tinggi sedangkan hemoglobin, hematokrit dan albumin rendah. Hasil fisik klinis pasien yaitu nadi tinggi. Hasil riwayat makan sekarang pasien mendapatkan asupan parenteral dan panenteral. Diagnosis pasien (NC 3.1) Berat badan kurang berkaitan dengan keterbatasan mendapatkan makanan ditandai dengan LILA 77,1%, (NI-5.10.1) Kekurangan intake mineral berkaitan dengan peningkatan kebutuhan zat gizi karena HD rutin ditandai dengan kadar hb dan hematokrit rendah dari nilai normal. (NC-2.2) Perubahan nilai laboratorium berkaitan dengan pasien mengidap penyakit CKD st.V ditandai dengan nilai hematokrit, GDSP, ureum, creatinine dan albumin, (NC-3.2) Penurunan beratbadan berkaitan dengan peningkatan kebutuhan zat gizi karena katabolisme yang

berlebihan akibat sakit ditandai dengan peningkatan denyut nadi, (NI-2.9) Keterbatasan penerimaan makanan berkaitan dengan membatasi diri sendiri terhadap makanan atau kelompok makanan yang disukai ditandai dengan rendahnya asupan makanan dan minuman tidak sesuai dengan standart nutrisi yang dianjurkan, implementasi yang akan diterapkan yaitu diet rendah protein 1 dengan bentuk makanan cair. Konsultasi edukasi gizi pada keluarga pasien menjelaskan tentang materi penyakit gagal ginjal kronik seperti pengertian dan penyebab, terapi diet yang akan diterapkan seperti tujuan diet dan pengaturan makan pasien, informasi terkait penggunaan NGT atau selang nasogastric, bahan makan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi, dan memberikan konseling supaya keluarga pasien dapat mengatur dan merawat pasien dengan baik.