

## RINGKASAN

Pasien Ny. S berusia 63 tahun masuk RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten pada tanggal 5 Desember 2022 dengan keluhan merasa Nyeri pada perut dan nyeri saat buang air kecil. Ny.S didiagnosis oleh dokter mengalami Neoplasma Ovarium Kistik Suspect Malignancy dengan Hipertensi. Ny. S memiliki riwayat penyakit gastritis. Skrining gizi dilakukan menggunakan formulir NRS 2002 diperoleh pasien Malnutrisi.

Kista ovarium adalah suatu pengumpulan cairan yang terjadi pada indung telur atau ovarium.cairan yang terkumpul ini dibungkus oleh selaput yang terbentuk dari lapisan terluar ovarium. Penyakit ini merupakan penyebab kematian dari semua kanker ginekologi, kebanyakan wanita yang mengalami kista ovarium tidak memiliki gejala sampai periode tertentu, tetapi beberapa orang dapat mengalami gejala seperti nyeri saat menstruasi, nyeri selama hubungan seksual, dan kadang menimbulkan masalah dalam pengeluaran urine secara komplit.

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Secara umum hipertensi adalah suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan yang abnormal tinggi di dalam arteri menyebabkan meningkatnya risiko erhadap stroke, aneurisma gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan ginjal (Saputra and Anam, 2016).

Gangguan ginjal akut (Acute kidney injury/AKI) merupakan penurunan mendadak dari fungsi ginjal (laju filtrasi glomerulus/ LFG) yang bersifat sementara, ditandai dengan peningkatan kadar kreatinin serum dan hasil metabolisme nitrogen serum lainnya, serta adanya ketidakmampuan ginjal untuk mengatur homeostasis cairan dan elektrolit.

Dari pengukuran yang telah dilakukan didapatkan hasil Berat badan pasien 39 kg, tinggi badan 148 cm, dan LLA 20,5 cm. Dari data tersebut didapatkan hasil IMT pasien yaitu 17,8 Kg/m<sup>2</sup> yang artinya tergolong gizi kurang/underweight. Kadar hemoglobin pasien saat assesmen rendah yaitu 9,1 g/dL dari nilai rujukan 12-16 g/dL.

Pasien mengeluhkan mual setiap kali makan, dikarenakan terjadi peningkatan kadar ureum yang mencapai 85,2 mg/dL. Kadar kreatinin dan BUN pasien juga meningkat, yaitu kreatinin mencapai 3,88 mg/dL serta BUN 39,8 mg/dL. Peningkatan kadar kreatinin kemungkinan disebabkan oleh terjadinya penyusutan masa otot atau penurunan berat badan tingkat berat pada pasien yaitu turun 13,3% atau 6 kg dari 45kg ke 39kg selama 3 bulan terakhir. Tekanan darah pasien masih termasuk hipertensi grade III, sedangkan pasien tidak memiliki riwayat hipertensi sebelumnya, hipertensi terjadi karena pasien mengalami stress dan cemas akan menjalani operasi. Pada saat dilakukan pengambilan kasus, fisik dan klinis pasien terjadi peningkatan tekanan darah tinggi yaitu 160/90 mmHg sehingga pasien mendapatkan diet Rendah garam. Setelah dilakukan implementasi makan utama yang ke 7, terdapat penegakan diagnosis baru terkait dengan kadar ureum, kreatinin pasien yang tinggi. Penegakan diagnosis tersebut yaitu AKI (*Accute Kidney Injury*), sehingga pada implementasi ke 8, perhitungan diet diubah menjadi diet Rendah Protein Rendah Garam(RPRG) dengan hasil perhitungan zat gizi sebagai berikut. Energi 1680 kkal, protein 34,56 gram, Lemak 46,67 gram, dan Karbohidrat 248,94 gram.