

RINGKASAN

Asuhan Gizi Pada Pasien Acute Kidney Injury (AKI) On Chronic Kidney Disease (CKD) Stage V Dengan Nefritis Systemic Lupus Erythematosus Di Ruang Padmanaba RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Ghifta Aditya Wirandanu, NIM G42200211, 48 hlm, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, M. Rizal Permadi, 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 di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Tujuan pelaksanaan magang ini yaitu mahasiswa mampu memahami Manajemen Asuhan Gizi Klinik, mampu mengkaji data dasar pasien, mampu mengidentifikasi masalah dan menentukan diagnosis gizi pada pasien, mampu menentukan rencana intervensi, monitoring, dan evaluasi, dan mampu melakukan pemorsian menu makanan sesuai dengan perencanaan intervensi, mampu mempresentasikan laporan hasil analisis kegiatan manajemen asuhan gizi klinik.

Acute Kidney Injury (AKI) merupakan suatu proses patofisiologis dengan etiologi yang beragam yang berakibat pada penurunan fungsi ginjal yang progresif, dan pada umumnya berakhir dengan gagal ginjal. *Systemic lupus erythematosus (SLE)* merupakan suatu penyakit autoimun sistemik yang menyebabkan terjadinya berbagai disregulasi sistem imun yang kompleks. Nefritis lupus merupakan manifestasi yang paling besar berpengaruh terhadap morbiditas dan mortalitas dari pasien *Systemic lupus erythematosus SLE*.

Pada proses asuhan gizi pasien berdasarkan verifikasi hasil skrining gizi menggunakan PYMS *tools* menunjukkan bahwa pasien An. MRF beresiko mengalami malnutrisi dengan total skor 2. Hasil asesmen gizi menunjukkan status gizi An MRF berdasarkan IMT/U dengan usia tinggi, pasien memiliki status gizi baik. Namun asupan selama sakit tidak adekuat <90% kebutuhan. Fisik klinis menunjukkan An. MRF dalam keadaan sadar, mual, nadi kuat, dan suhu normal. Selain itu, terdapat moon face dan edema pitting. Hasil pemeriksaan biokimia menunjukkan kadar hemoglobin dan albumin rendah, BUN, dan kreatinin tinggi.

Prioritas diagnosis gizi adalah NI-2.1 Asupan oral tidak adekuat berkaitan dengan penurunan kemampuan untuk mengonsumsi energi yang cukup karena mual

ditandai dengan asupan energi, lemak dan karbohidrat <90% kebutuhan. NI-5.4 Penurunan kebutuhan cairan berkaitan dengan disfungsi ginjal ditandai dengan Nilai BUN kreatinin tinggi dan terdapat edema pitting. Tujuan intervensi gizi adalah untuk memenuhi asupan energi, protein, lemak, karbohidrat pasien >90% kebutuhan. dan membantu mengendalikan nilai laboratorium BUN dan kreatinin. Edukasi gizi bertujuan agar pasien menerapkan diet hemodialisa saat dirumah dan setelah tindakan hemodialisa. Hasil monitoring evaluasi, asupan makan pasien belum memenuhi 90% kebutuhan dan cenderung menetap sehingga evaluasi di hari ketiga asupan ditambah dengan susu nephrisol 1x150 cc. Status gizi pasien bertahan dengan status gizi baik selama perawatan, meski belum bisa menjadi tolak ukur karena masih terdapat edema.