

## RINGKASAN

**Asuhan Gizi Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) On Hemodialisis Dengan Vomitus di Ruang Cattleya Kamar 7B Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta**, Arilya Farah Abdianti, NIM G42202289, 51 hlm, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Ratih Putri Damayati, S.Gz., M.Si (Dosen Pembimbing).

Pelaksanaan magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik (MAGK) ini dilakukan selama 2 bulan dimulai pada tanggal 5 Oktober – 27 November 2023 pada pasien penyakit dalam di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Provinsi Jawa Tengah. 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.

Penyakit *Chronic Kidney Disease* (CKD) didefinisikan sebagai penurunan fungsi ginjal yang ditandai dengan laju filtrasi glomerulus (LFG)  $< 60$  ml/min/1,73 m<sup>2</sup> yang terjadi selama lebih dari 3 bulan atau adanya penanda kerusakan ginjal yang dapat dilihat melalui albuminuria, adanya abnormalitas sedimen urin, ketidaknormalan elektrolit, terdeteksinya abnormalitas ginjal secara histologi maupun pencitraan (imaging), serta adanya riwayat transplatasi ginjal (Crystallography, 2016). Hemodialisis adalah suatu bentuk terapi dengan menggunakan mesin dialyzer sebagai bentuk pengganti fungsi ginjal. Tujuan dilakukan hemodialisis adalah untuk mengeluarkan sisa metabolisme, protein, gangguan keseimbangan air dan elektrolit antara kompartemen larutan dialisat melalui membrane (selaput tipis) semipermeabel yang berfungsi sebagai ginjal buatan atau biasa disebut dialyzer (Relawati et al., 2016).

Berdasarkan asesment pasien yaitu pasien berusia 41 tahun 8 bulan dengan diagnosis *Chronic Kidney Disease* (CKD) dan sedang menjalani hemodialisis, dilakukan perhitungan status gizi menggunakan IMT menunjukkan status gizi kurang dan mengalami penurunan berat badan. Data biokimia juga menunjukkan bahwa ureum dan creatinin pasien tinggi. Hasil skrining gizi pasien menunjukkan berisiko tinggi malnutrisi. Keluhan yang dirasakan pasien saat masuk rumah sakit adalah demam dari 1 hari SMRS, badan lemas, batuk sesak napas, selalu mual muntah setelah dilakukan HD dan tidak nafsu makan, terdapat benjolan di pinggul sebelah kiri sejak 1 bulan lalu, kaki sebelah kiri bengkak sudah 4 bulan, sakit kepala, sehingga mempengaruhi hasil recall asupan 24 jam pasien yang defisit. Diagnosis gizi pasien meliputi Inadekuat oral intake berkaitan dengan pasien mengalami gangguan gastrointestinal mual muntah, perubahan berat badan yang tidak diinginkan berkaitan dengan asupan pasien yang inadekuat, kurangnya pengetahuan pasien tentang gizi berkaitan dengan pasien pernah mendapatkan edukasi gizi tetapi masih belum dijalankan sepenuhnya. Intervensi yang diberikan yaitu diet ginjal dengan hemodialisis dengan total kebutuhan 2.205 kkal, diberikan 3x makanan utama, 2x selingan. Serta diberikan edukasi dan konseling gizi. Hasil monitoring dan evaluasi asupan makan pasien yaitu Setelah dilakukan monitoring dan evaluasi, asupan makan pasien mengalami peningkatan 29%, tetapi masih belum mencukupi kebutuhan, dengan target pemenuhan asupan 50%. Kadar ureum dan kreatinin pasien pada saat pemeriksaan mengalami penurunan tetapi masih belum menjadi normal. Pengetahuan pasien ketika dilakukan konseling sudah memahami apa yang dijelaskan hal ini dapat terlihat bahwa pasien dapat menjelaskan kembali materi yang diberikan.