

RINGKASAN

Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) Pada Pasien Chronic Kidney Disease Dengan Dyspneu, Anemia dan Hiperkalemia di Bangsal Penyakit Dalam RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Vera Amalia, NIM G42210152. 99 halaman. Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan. Politeknik Negeri Jember. Miftahul Jannah, S.Gz., M. Gizi (Dosen Pembimbing).

Gagal ginjal kronis (Chronic Kidney Disease) merupakan situasi terganggunya produksi urin atau gangguan fungsi ginjal karena fungsi nefron yang menurun. Anemia merupakan komorbiditas umum pada pasien CKD. Ketika ginjal mengalami kehilangan kemampuannya untuk memproduksi eritroprotein yang berperan penting dalam proses produksi hemoglobin, sehingga menyebabkan terjadinya anemia.

Ny. NN datang ke IGD RSMS menggunakan brankar dengan diagnosa dyspneu, CKD, anemia, hiperkalemia. Pasien mengeluh sesak napas tiba-tiba disertai batuk berdahak. Keluhan sesak napas sejak lama hilang timbul, kumat walau saat istirahat, nafas terasa berat, lemas, mudah lelah. Pasien juga merasa pusing dan nyeri dada saat batuk serta nyeri saat menelan sehingga membuat nafsu makan pasien menurun. Kedua kaki dan pipi membengkak sejak 2 hari terakhir, namun bengkak mulai sedikit berkurang saat ini. Sebelum masuk Rumah Sakit pasien merasa mual namun ketika masuk Rumah Sakit mual berkurang. Pasien pernah melakukan operasi kista pada tahun 2015. Pasien lebih memilih minum dibandingkan makan 1 hari sebelum masuk rumah sakit. Pasien tidak dapat berdiri untuk pengukuran antropometri.

Berdasarkan hasil perhitungan %Lila, Ny. Nn memiliki status gizi overweight dengan %Lila yaitu 117,24%. Berdasarkan recall 24 jam asupan energi, protein dan lemak Ny. Nn defisit berat. Diagnosis gizi Ny. Nn NI 2.1 Asupan oral tidak adekuat berkaitan dengan terbatasnya kemampuan dalam menerima makanan akibat nyeri saat menelan, kurangnya nafsu makan ditandai dengan asupan energi (14%), protein (27%), lemak (18%), dan karbohidrat (10%), NI 5.4 Penurunan

kebutuhan natrium berkaitan dengan retensi natrium ditandai dengan tensi yang tinggi dari nilai normal (164/91 mmHg), NI 5.4 Penurunan kebutuhan protein berkaitan dengan disfungsi ginjal ditandai dengan ureum (203 mg/dL) dan kreatinin (18,5 mg/dl) lebih tinggi dari normal, NC 2.2 Perubahan nilai laboratorium spesifik hemoglobin berkaitan dengan perubahan fungsi ginjal ditandai dengan nilai Hb (4,5 g/dL) lebih rendah dari nilai normal. Terapi diet pada Ny. Nn menggunakan jenis diet rendah garam 2 rendah protein 1.