

RINGKASAN

Manajemen Asuhan Gizi Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (Ckd) Stage IV, Stroke Infark Dengan Riwayat Diabetesmelitus Di Ruang Melati III Rsup Dr.Soeradji Tirtonegor Klaten, Nuri Maharani, NIM G42210890. Tahun 2024, 57 hlm. Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan. Politeknik Negeri Jember. dr. Adhiningsih Yulianti, M.Gizi (Dosen Pembimbing).

Gagal ginjal kronik adalah kelainan struktur maupun fungsi ginjal yang tidak dapat disembuhkan dengan artian tubuh tidak dapat menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit seperti normalnya, sehingga terjadi uremia. Komplikasi yang terjadi pada pasien dengan gagal ginjal kronik meliputi anemia, hipertensi, dislipidemia, hiperuresemia dan gangguan elektrolit pada pasien gagal ginjal kronik stadium 5. Ginjal memiliki fungsi dalam menyeimbangkan tekanan darah. Hipertensi menjadi faktor resiko utama stroke, stroke hemoragik maupun stroke iskemik. Hiperglikemik pada diabetes melitus menyebabkan munculnya beberapa komplikasi salah satunya yaitu disfungsi dan kegagalan ginjal.

Ny. S berusia 66 tahun masuk IGD pada tanggal 15 Oktober 2024 dengan keluhan lemas, tidak mau turun dari tempat tidur. Ny. S memiliki riwayat penyakit diabetes melitus. Ny. S didiagnosis CKD stage IV dan stroke infark. Skrining gizi dilakukan menggunakan formulir MNA diperoleh skor 4, hal ini menunjukkan bahwa pasien mengalami malnutrisi. Hasil pengukuran antropometri yaitu LILA 19,5 cm dan panjang ulna 24 cm. TB estimasi 153 cm, BB estimasi 36,26 kg. BBI 47,7 kg. Hasil pemeriksaan laboratorium yaitu profil urin dan elektrolit berada pada diatas rentang normal. Tingkat kesadaran menurun, TD 165/76 mmHg, RR 22x/menit, nadi 64x/menit dan suhu 36,2°C. Riwayat makan pasien sebelum masuk rumah sakit yaitu 3x makan utama 1x selingan.asupan makan berdasarkan SQ – FFQ yaitu energi 43%, protein 47%, lemak 10% dan 53%.