

## RINGKASAN

**Asuhan Gizi pada Pasien Dyspnea *ec.* Chronic Kidney Disease (CKD) Stage V on Hemodialysis, Hipertensi, dan Anemia di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul**, Afreiza Nironul Jannah, NIM G42220159, ± 80 halaman, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Dina Fitriyah, S.Si., M.Si. (Dosen Pembimbing).

Pelaksanaan magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik (MAGK) dilaksanakan selama 2 bulan yaitu pada 13 – 16 Oktober 2025 di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Tujuan magang yaitu untuk memberikan asuhan gizi sesuai kondisi pasien, menetapkan preskripsi diet yang tepat, serta melakukan pemantauan antropometri, biokimia, fisik klinis, dan asupan makan pasien selama perawatan.

Pasien Tn. D, usia 70 tahun, didiagnosis Dyspnea *ec.* CKD Stage V on HD, Hipertensi, dan Anemia. Berdasarkan data antropometri awal, LILA pasien 24,8 cm dengan status gizi kategori gizi kurang menurut %LILA (80,78%). Diagnosa gizi yang ditegakkan meliputi: perubahan nilai laboratorium, penurunan kebutuhan zat gizi spesifik natrium, serta masalah perilaku terkait ketidaksiapan pasien mengubah pola makan. Diet yang dianjurkan adalah Diet Hemodialisis dengan bentuk makanan lunak dan diberikan melalui oral sesuai kondisi klinis pasien.

Selama tiga hari monitoring, asupan makan pasien menunjukkan fluktuasi: hari pertama asupan energi dan karbohidrat belum mencapai 80% kebutuhan akibat sesak napas; hari kedua seluruh asupan menurun signifikan akibat kondisi pasca-hemodialisis berupa mual, hipotensi, dan kelelahan; hari ketiga terjadi peningkatan kembali di mana energi, protein, lemak, dan karbohidrat telah memenuhi  $\geq 80\%$  kebutuhan. Asupan cairan selama intervensi tetap berada di bawah anjuran sehingga memerlukan perhatian lanjutan dalam terapi diet untuk mencegah overload cairan dan gangguan elektrolit. Pemantauan fisik klinis menunjukkan kondisi pasien masih dipengaruhi gangguan hemodinamik berupa hipertensi, dispnea, dan ketidakstabilan cairan, namun pasien menunjukkan perbaikan bertahap dengan berkurangnya sesak dan stabilisasi tanda vital. Hasil biokimia memperlihatkan

perbaikan nilai ureum dan kreatinin pasca hemodialisis, meskipun nilai laboratorium tersebut belum mencapai rentang normal sehingga monitoring tetap diperlukan untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

Setelah tiga hari intervensi, pasien diberikan edukasi mengenai penyakit, tujuan diet hemodialisis, pembatasan natrium dan cairan, serta anjuran pemilihan makanan sesuai kondisi. Edukasi dilakukan menggunakan leaflet dan penyampaian langsung kepada pasien dan keluarga sebagai bagian dari proses intervensi dan kesiapan pasien dalam menjalankan terapi diet di rumah

Kata Kunci: Asuhan Gizi Klinik, CKD Stage V, Hemodialisis, Hipertensi, Dyspnea, Anemia