

RINGKASAN

Asuhan Gizi Pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Stage 5, Edema Paru dengan Efusi Pleura Di Ruang Melati 2 RS Soeradji Tirtonegoro Klaten,
Aurellia Zahra Aatikah, NIM G42221061, Tahun 2025, Program Studi Gizi Klinik,
Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Dahlia Indah Amareta S.KM.,
M.Gizi (Dosen Pembimbing).

Penyakit ginjal kronis (CKD) adalah masalah kesehatan masyarakat yang memiliki skala global. Angka penyebarannya terus bertambah di berbagai tempat di dunia dan diperkirakan mencapai antara 11% hingga 13% dari total populasi. Penyakit ginjal sering kali terkait dengan gangguan pada beberapa organ, yang disebabkan oleh hubungan erat antara ginjal dan organ serta jaringan lainnya. Kesehatan paru-paru juga memiliki keterkaitan yang signifikan dengan ginjal, baik dalam keadaan sehat maupun sakit. Sebenarnya, pengaturan keseimbangan asam-basa, kontrol tekanan darah, dan keseimbangan cairan sangat berkaitan dengan interaksi antara ginjal dan paru-paru. Dari sisi patologis, paru-paru dapat mengalami masalah yang serius pada CKD. Kasus disfungsi paru-paru, seperti sindrom apnea saat tidur, hipertensi paru, dan PPOK (penyakit paru obstruktif kronik), semakin sering ditemukan pada pasien dengan kondisi ini, tanpa memandang tahap penyakit. Semakin parah penyakit ginjal, semakin besar kemungkinan komplikasi paru-paru muncul (Gembillo et. al. , 2023).

Pasien Tn. N adalah seorang pria berusia 61 tahun yang dirawat di rumah sakit pada 24 Oktober 2025 dengan diagnosis *Chronic Kidney Disease Stage 5*, yang disertai oleh edema paru dan efusi pleura. Pasien telah didiagnosis CKD sekitar 2,5 tahun yang lalu dan selama ini menjalani hemodialisis secara rutin dua kali dalam seminggu di RS Soeradji Tirtonegoro. Namun, saat masuk rumah sakit, pasien mengalami keluhan sesak napas terutama setelah jam 12 siang, disertai dengan kondisi fisik yang semakin melemah. Skrining gizi dilakukan menggunakan formulir MNA (*Mini Nutritional Assessment*) yang didapatkan pasien berisiko

malnutrisi. Hasil dari pengukuran berat badan pasca HD 45 kg, tinggi badan 162 cm, LiLA yaitu 25 cm. Berdasarkan hasil laboratorium didapatkan hasil Kreatinin 7.35, BUN 56.0, Natrium 134.9, Hemoglobin 10.0, Hematokrit 33.8, Eritrosit 3.52, MCHC 29.6, Monosit 8.5, RDW-CV 17, Ureum 119.84. Data fisik klinis didapatkan kesadaran compos mentis, kondisi pasien lemas, sesak nafas dan batuk. Tekanan darah 130/70 mmHg, Nadi 78x/mnt, Laju Pernafasan 16x/mnt, Suhu 36° dan Saturasi oksigen 98%. Asupan makan berdasarkan SQ-FFQ yaitu Energi 75%, Protein 84%, Lemak 64%, Karbohidrat 94%, Natrium 47%, Kalium 87%.