

RINGKASAN

Asuhan Gizi Pada Pasien CKD Stage 5 Pro Inseri CAPD, DM Type 2 Uncontrolled, HT Stage 1 On Treatment, Anemia NN DT Renal Disease, Mild Hyponatremia Hyperosmolar DT Hyperglycemic Condition Di Ruang Bunaken RSUD Dr Saiful Anwar Malang Provinsi Jawa Timur, Fitroh Hanifiyah, Nim G42221929, Tahun 2025 75 hlm., Program Studi Gizi Klinik, Politeknik Negeri Jember, Galih Purnasari, S.Gz., M. Si dan Rina Apriliya Mumpuni, S.Gz

Pelaksanaan Magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik dilakukan pada tanggal 29 September hingga 21 November 2025 di RSUD Dr Saiful Anwar Malang. Gagal ginjal kronis (CKD) merupakan penyakit ginjal yang ditandai dengan adanya kerusakan ginjal atau laju filtrasi glomerulus yang diperkirakan kurang dari 60 ml/menit/1,73 m², yang berlangsung selama 3 bulan atau lebih. CAPD adalah (Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis), yaitu metode terapi pengganti ginjal pada pasien gagal ginjal kronik yang dilakukan secara mandiri oleh pasien dengan memanfaatkan selaput peritoneum (selaput rongga perut) sebagai membran penyaring. Diabetes tipe 2 ditandai dengan gangguan sekresi insulin dan resistensi insulin. Resistensi insulin hepatic menyebabkan ketidakmampuan untuk mengatur produksi glukosa hepatic sedangkan resistensi insulin perifer menghambat penyerapan glukosa oleh jaringan perifer. Hal ini menyebabkan penumpukan glukosa dalam aliran darah ditambah dengan tingginya kadar insulin.

Penanganan pasien pro insesi CAPD melibatkan pendekatan asuhan gizi yang meliputi metode farmakologis dan non-farmakologis sesuai dengan Proses Asuhan Gizi Tersentandar (PAGT) yang terdiri dari tahapan berupa asesmen gizi, diagnosa gizi, intervensi gizi serta monitoring dan evaluasi gizi. Pendekatan ini bertujuan status gizi pasien, memulihkan kondisi pasien. Pemberian gizi yang tepat merupakan faktor kunci pada proses penyembuhan pasien. Pengkajian gizi dengan hasil status gizi baik tidak berisiko malnutrisi. Data biokimia diketahui natrium, klorida, hemoglobin, eritrosit, hematokrit, MCV, RDW-SD, eritrosit, limfosit

rendah dan kadar eodinoofil, neutrofil, monosit, ureum, kreatinin dan GDS tinggi. Data fisik klinis tekanan darah tinggi, lemas, perut begah. Diagnosa gizi yaitu penurunan kebutuhan zat gizi (karbohidrat sederhana, natrium). Intervensi yang diberikan berupa pemberian diet DM NP 1700 kkal (RG HD). Pemberian edukasi terkait diet DM dan Hemodialisa.