

**LAPORAN KONSELING RAWAT JALAN  
PRAKTEK KERJA LAPANGAN GIZI KLINIK  
PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR  
PADA PASIEN CKD HEMODIALISA  
RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**



**Disusun Oleh:**

**Nurul Azizah**

**402019728012**

**PROGRAM STUDI GIZI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS DARUSSALAM GONTOR  
2022**

#### A. Membangun Dasar Konseling

Proses konseling gizi diawali dengan persiapan materi dan bahan yang akan digunakan sebagai metode konseling. Pada konseling kali ini mendapatkan pasien rawat jalan di ruang Hemodialisa untuk melakukan assesmen dengan pasien beserta keluarga pasien. Pasien masuk melakukan hemodialisa pada tanggal 4 agustus 2022. Pasien datang dengan tujuan untuk melakukan terapi hemodialisa. Proses assesmen dimulai dengan perkenalan diri dan memberi tahu tujuan dari wawancara dengan pasien maupun keluarga pasien.

Penjelasan dari tujuan kedatangan konselor adalah untuk menggali data pasien melalui wawancara. Pada saat proses konseling, pasien menjawab pertanyaan dengan baik dan pasien antusias dalam memberikan informasi terkait penyakit yang dialaminya. Dari proses assesmen tersebut didapatkan data sebagai berikut :

Nama : Ny. Surati  
Usia : 64 Tahun  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga  
BB : 37 kg  
TB : 139 cm

#### B. Menggali Permasalahan Klien

Pasien masuk rumah sakit dengan keluhan badan lemas dan pusing. pasien mengaku lemas ketika proses hemodialisa dan badan terasa pegal. Pasien mengaku sebelumnya memiliki riwayat penyakit struk ringan, kolestrol dan syaraf. Kemudian saya menggali informasi mengenai antropometri pasien yang didapati BB cm dan TB cm. Kemudian saya mencari informasi mengenai rekam medis pasien, didapati hasil sebagai berikut :

Domain	Data	Nilai Rujukan	Satuan	Interpretasi
<b>BD.1.10.1</b> <b>Hemoglobin</b>	7,8	13,2-17,3	g/dL	Normal
<b>BD.1.10.2</b> <b>Hematokrit</b>	24,4	33-45	%	Normal
<b>BD.1.10</b> <b>Leukosit</b>	10,61	3,81-10,6	Ribu/ $\mu$ L	Normal
<b>BD.1.10</b> <b>Trombosit</b>	378	150-440	Ribu/ $\mu$ L	Normal
<b>Ureum</b>	85	10-50	mg/dL	Tinggi
<b>Kreatinin</b>	5,21	<1,5	Mg/dL	Tinggi

Sumber : Rekam Medis Pasien

Pemeriksaan Fisik/Klinis didapati hasil sebagai berikut :

No	Domain	Data	Normal	Interpretasi
1	PD-1.1.1 Keseluruhan	Penampilan Compos mentis, badan lemas		
2	PD-1.1.5	Pegal-pegal, badan lemas dan pusing		
3	PD-1.1.9 tanda-tanda vital	Rr : 20x/menit	20-30x/menit	Normal
		Nadi : 92x/menit	60-100x/menit	Normal
		Suhu : 36°C	36-37°C	Normal
		TD : 165/87	120/80 g/dL	Tinggi g/dL
Kesimpulan		Kesadaran kompos mentis, pegal-pegal seluruh badan, dan pusing kepala, memiliki kadar tekanan darah yang tergolong tinggi.		

Kemudian setelah mendapatkan data biokimia dan fisik/klinis pasien dari rekam medis Ny. Surati saya mulai untuk mengkaji riwayat dan pola makan pasien selama pasien berada dirumah. Pola makan utama pasien adalah 3x sehari, karbohidrat berupa nasi 2x sehari, protein hewani berupa ikan segar 1x sehari, protein nabati tahu dan tempe 3x sehari, sayuran berupa sayur asam 1-2x sehari, kemudian pasien mengkonsumsi buah seperti pepaya, jeruk, apel dan pear tiap 1-2 hari sekali.

Selanjutnya saya akan memulai identifikasi masalah yang menjadi penyebab dan menjadi pemicu timbulnya gejala pada Ny. Surati. Dilihat dari hasil wawancara bahwasannya Ny.Surati gejala yang dirasakan oleh pasien sebelum dibawa kerumah sakit adalah badan pegal-pegal dan pusing, tekanan darah pasien tergolong tinggi, selain itu kadar ureum dan kreatinin pasien tergolong tinggi. Pasien dahulu sering mengkonsumsi natrium tinggi sehingga dapat memicu kadar tekanan darah yang tinggi kemudian pasien kurang mengkonsumsi mineral seperti air putih dan konsumsi junk food yang dapat memicu kerusakan pada ginjal. Setelah mendapat diagnose CKD, pasien disarankan untuk melakukan terapi hemodialisa. Pasien mengaku melakukan hemodialisa keempat kalinya.

Kemudian saya mengkaji perhitungan kebutuhan pasien untuk mengetahui diagnose selanjutnya, sebagai berikut :

**IMT** :  $BB/TB^2$

$$: 37/1,93 = 19,17 \text{ Bb/Kg}^2 \text{ (normal)}$$

**Rumus Pasien CKD :**

**Energi (Perempuan) :**

$$= 25 \times BB$$

$$= 25 \times 37$$

$$= 925 \text{ kkal}$$

**Protein :**

$$= (0,8 - 1,2 \times BB)$$

$$= 1,1 \times 37$$

$$= 37$$

**Lemak :**

$$= 25\% \times 925/9$$

$$= 25,69$$

**Karbohidrat :**

$$= 60\% \times 925/4$$

$$= 138$$

### **Recall 24 Jam Ny. Surati**

waktu	menu	bahan makanan	berat	URT yang dimakan	E	P	L	KH
pagi	nasi	beras	50	0,5	88	2	0	20
	gudek	angka	25	0,5	88	2	0	20
		telur ayam	55	1,0	75	7	5	0
		santan	20	0,5	25	0	2,5	0
siang	nasi	beras	50	0,5	88	2	0	20
	ikan goreng	ikan gabus	50	1,0	50	7	2	0
		minyak goreng	5	1,0	50	0	5	0

	telur goreng	telur ayam	55	1,0	75	7	5	0
	tempe goreng	tempe	50	1,0	75	5	3	7
	sayur sawi	sawi	25	0,3	6	0,25	0	1,25
		wortel	20	0,3	6	0,25	0	1,25
sore	nasi	beras	50	0,5	88	2	0	20
	telur ceplok	telur ayam	55	1,0	75	7	5	0
	tempe goreng	tempe	40	1,0	75	5	3	7
		minyak goreng	5	1,0	50	0	5	0
	buah pepaya	pepaya	110	1,0	0	0	0	0
<b>Total Asupan</b>					913	46,5	35,5	96,5
<b>Total Kebutuhan</b>					925	37	25,69	138
<b>Presentase (80-110%)</b>					98%	125%	138%	69%

### Dignosa Gizi Ny. Surati

Domain	Problem	Etiologi	Sign and Symthon
<b>NI-5.6.2</b>	Asupan lemak berlebih	Riwayat penyakit kolestrol	Hasil recall asupan lemak 138%
<b>NB-1.1</b>	Kurangnya pengetahuan terkait gizi	Kurangnya paparan informasi terkait gizi	Masih mengkonsumsi makanan yang dapat memicu penyakit ginjal

### Rumus Diagnosis :

**NI-5.6.2** : asupan lemak berlebih yang berkaitan dengan riwayat penyakit kolestrol dan ditandai oleh hasil recall asupan lemak 138%

**NB-1.1** : kurangnya pengetahuan terkait gizi yang berkaitan dengan kurangnya paparan informasi terkait gizi dan ditandai oleh masih mengkonsumsi makanan yang dapat memicu penyakit ginjal

### C. Melakukan Proses Konseling

1. Memberikan konseling pada pasien perihal asupan makan yang baik dengan konsumsi makan gizi seimbang. Selain mengkonsumsi makanan gizi seimbang, pasien dianjurkan mengkonsumsi makanan rendah natrium, pasien juga dianjurkan untuk mengolah makanan yang ditumis dibandingkan digoreng atau disayur, selain itu pasien CKD dianjurkan untuk menghindari makanan yang tinggi kalium. Setelah dilihat dari hasil pemeriksaan fisik/klinis pasien, pasien memiliki tekanan respirasi dan nadi yang rendah. Selain itu dari hasil pemeriksaan biokimia pasien, pasien memiliki kadar ureum dan kreatinin cukup tinggi.
2. Pengaruh yang dirasakan atau efek samping setelah dilakukan terapi hemodialisa adalah badan terasa pegal dan pusing. Pasien masih mengkonsumsi makanan yang harus dihindari oleh pasien hemodialisa, seperti halnya pasien masih mengkonsumsi lemak berlebih, protein berlebih. Dengan melihat keadaan pola makan pasien saya menganjurkan untuk memberikan contoh makanan yang dianjurkan untuk pasien hemodialisa dan tetap harus memperhatikan asupan makanan yang harus dihindari oleh pasien hemodialisa.
3. Strategi yang digunakan pada konseling kali ini adalah wawancara mengenai data diri pasien dan semua yang dibutuhkan untuk mengidentifikasi masalah pasien
4. Dengan beberapa pertanyaan yang sudah diajukan ketika wawancara serta melakukan konseling dengan pasien dan keluarganya, maka diperoleh komitmen antara pasien dan konselor. Komitmen berupa pasien siap untuk diberikan konseling berupa anjuran makanan serta makanan yang sebaiknya dihindari dan pola hidup sehat, selain itu pasien dianjurkan untuk melakukan pola makan yang sehat.

### D. Monitoring dan Evaluasi

Dari proses konseling yang telah dilakukan, maka monitoring dan evaluasi sebagai berikut :

1. Pasien dapat memahami makanan apa saja yang dianjurkan dan harus dihindari maupun dikurangi
2. Pasien dapat mengetahui akan pentingnya pola hidup bersih dan sehat
3. Pasien juga harus siap untuk mematuhi konsumsi makanan sehat demi kesehatan pasien

#### E. Mengakhiri Proses Konseling

Proses konseling ditutup dengan memberikan sedikit motivasi pada pasien serta keluarga pasien untuk menjalani setiap tahap pengobatan yang diberikan oleh rumah sakit demi kesehatan pasien terutama dalam menjalani terapi hemodialisa.