

RINGKASAN

Asuhan Gizi Klinik Pasien Diabetes Mellitus Dengan Hiperglikemia dan Selulitis,
Devi Sinta Rahmawati, Nim G42191080, Tahun 2023, 416 hlm, Gizi Klinik, Politeknik
Negeri Jember, Dahlia Indah Amareta, S.KM., M.Gizi.

Diabetes mellitus atau yang sering disebut dengan kencing manis merupakan penyakit yang ditandai dengan hiperglikemia yang terus menerus dan bervariasi. Hiperglikemia kronik pada penderita DM biasanya disertai dengan gangguan metabolik akibat gangguan hormonal yang menimbulkan berbagai komplikasi kronik pada mata, ginjal dan pembuluh darah (Utami,2018). Penyakit DM dibedakan menjadi 2 yaitu DM tipe 1 dan DM tipe 2. Jika penyakit Diabetes Mellitus ini tidak ditangani dengan benar maka akan menimbulkan komplikasi akut hingga kronik. Salah satu bentuk komplikasi kronik yang terjadi pada penderita Diabetes Mellitus adalah komplikasi makrovaskular. Kerusakan progresif pada vascular, neurologis dan sistem kekebalan tubuh berkontribusi besar pada manifestasi kulit. Salah satu penyebab dari lesi kulit adalah akibat dari infeksi bakteri. Beberapa contoh penyakit kulit yang menyertai pada penyakit Diabetes Mellitus adalah Impetigo, selulitis, erysipelas, dan ektima. Selulitis merupakan peradangan akut pada jaringan subkutis yang disebabkan oleh bakteri. Untuk menstabilkan gula darah pada pasien DM dan penanganan penyakit penyerta selulitis dilakukan tatalaksana terapi farmakologi dengan obat-obatan dan pengobatan medis lainnya. Selain pengobatan dengan farmakologi dan tindakan medis lain, pengendalian kadar gula darah pada pasien DM juga dapat dilakukan dengan pengaturan pola makan yang dapat memicu peningkatan kadar gula darah (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan studi kasus yang diperoleh, didapatkan gambaran umum pasien yaitu Pasien Tn. NI berada pada bangsal Abimanyu kamar 6C RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan diagnosis Diabetes Mellitus dengan Hiperglikemia dan selulitis. Pada saat pengambilan kasus, pasien sudah dirawat pada hari ke 2. Tn. NI berusia 44 tahun datang dengan keluhan sesak, lesi pada kulit dan nyeri pada jempol kaki bagian kanan.

Pasien memiliki Riwayat penyakit Hipertensi 7 tahun yang lalu. Pada saat pengambilan kasus, pasien mengatakan mengalami sesak, dan mengalami penurunan nafsu makan. Pasien mengatakan tidak ada gangguan menelan dan masih dapat mengonsumsi makanan dengan bentuk biasa, Pada hari ke 4 MRS pasien dipuaskan karena pasien akan melakukan operasi selulitis.

Setelah dilakukan Proses Asuhan Gizi Terstandar dan monitoring yang dilakukan selama 3 hari didapatkan kesimpulan yaitu Masalah gizi utama yang ditemukan pada Tn. NI yaitu ketidakstabilan kadar glukosa dalam darah, infeksi selulitis, hipertensi, kekurangan intake makanan oral saat dirawat dirumah sakit dan kepercayaan yang salah mengenai konsumsi protein hewani dapat memperparah kondisi selulitis. Hasil dari monitoring dan evaluasi yang dilakukan selama 4 hari didapatkan terjadi penurunan asupan di hari kedua karena pasien hanya mengasup 1x makan dan 1 x selingan sehingga belum menggambarkan asupan sehari. Akan tetapi terjadi peningkatan asupan di hari ke 2 intervensi hingga hari ke 4 intervensi namun belum mencapai target yang ditetapkan. Terjadi penurunan kadar GDS dimana kadar GDS awal sebesar 442 mg/dl dan di akhir intervensi kadar GDS pasien turun menjadi 176 mg/dl. Terjadi peningkatan pada tekanan darah pasien. Hal ini terjadi karena tingginya kadar glukosa dalam darah pasien yang menyebabkan tekanan darahnya menjadi tinggi,