

RINGKASAN

Asuhan Gizi Pasien Diabetes Melitus Post Hipoglikemia, S CKD Di RSUD Dr Iskak Tulungagung, Adinda Maharani Anggita Putri, NIM G42190838, Tahun 2023, 104 hlm, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politenik Negeri Jember, Yohan Yuanta, ST.,M.Gizi (Dosen Pembimbing)

Diabetes mellitus merupakan sekumpulan gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) akibat kerusakan pada sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya (Bunner & Suddarth, 2016). Bentuk-bentuk komplikasi mikrovaskuler adalah diabetik nephropathy, peripheral neuropthy, retinopathy. Dan komplikasi makrovaskuler meliputi penyakit jantung koroner, stroke dan chronic kidney disease (CKD). CKD merupakan fungsi ginjal yang menurun progresif yang tidak dapat kembali seperti semula ketika ginjal tidak bisa mengupayakan seimbangannya elektrolit, metabolik, cairan, mengakibatkan terjadinya azotemia dan uremia. Penyakit Diabetes Melitus dengan komplikasi CKD merupakan penyakit metabolik yang dapat dikendalikan dengan empat pilar penatalaksanaan. Tujuan penatalaksanaan diet pada pasien yaitu pencegahan agar gula darah tidak meningkat, dengan diet yang tepat dapat membantu mengontrol gula darah.

Ny. N berusia 48 tahun, jenis kelamin perempuan, sebagai wiraswasta, pendidikan terakhir SMA, agama islam. Pasien datang ke rumah sakit pada tanggal 20 November 2022 dengan keluhan tidak dapat diajak bicara, lemas, dan muntah. Pasien tidak dapat diajak berkomunikasi sejak pagi pukul 09.00 sebelum dirawat di RS. Pasien didiagnosa DM + Post hipoglikemia + S.CKD. Terpasang infus dan kateter. Pemeriksaan Antropometri menunjukkan panjang Ulna pasien 27 cm dan LILA 26 cm. Hasil pemeriksaan laboratorium pasien menunjukkan Hb 6,7 g/dl, eritrosit $2,66 \times 10^6/uL$, haematokrit 22,1%, MCV 83,1 fL, MCH 25,2 Pg, MCHC 30,3 g/L, kreatinin 1,94 mg/dL, dan GDA 235 mg/dl. Sedangkan hasil pemeriksaan fisik klinis menandakan Tekanan darah 120/80 mmHg, RR

20x/menit, Suhu tubuh 36°C, Nadi 90x/menit, kesadaran pasien compos mentis. Hasil FFQ keluarga pasien, pasien memiliki kebiasaan makan nasi 2x/hari @1 centong, roti tawar 4x/minggu @1 lembar, ubi 2x/minggu @1 buah kecil, lauk hewani yang sering dikonsumsi ayam 3x/minggu @40 g, telur ayam 2x/minggu @1 butir, ikan bandeng 2x/minggu @1 ptg, lauk nabati tempe dan tahu 4x/minggu @ 1 ptg, sayur yang sering dikonsumsi bayam 3x/minggu @1 mangkuk, kangkung 2x/minggu @4 sdm, wortel 2x/minggu @1 buah kecil, kentang 3x/minggu @1 buah, kol 2x/minggu @5 sdm, buah : pepaya 3x/minggu, apel 2x/minggu, dan kebiasaan minuman : susu diabetasol 2x/hari. Air putih <1 liter sehari, teh 3-4x/hari. Pasien memiliki 3 orang anak. Suami pasien bekerja sebagai wiraswasta, anak pertama bekerja sebagai pegawai swasta dan anak kedua masih sekolah. Pasien seorang ibu rumah tangga dan juga bekerja wiraswasta. Pasien tinggal bersama anak dan suaminya, kebutuhan keluarga dipenuhi oleh suami pasien. Tidak ada anggota keluarga yang mengalami penyakit serupa. Mengenai riwayat kebiasaan, pasien tidak merokok dan mengonsumsi alkohol. Riwayat kebiasaan mengonsumsi makanan jarang dan porsi sedikit. Dan pasien suka mengonsumsi makanan yang manis seperti teh 3-4x/hari dengan gula murni.