

Ringkasan

Asuhan Gizi Pasien Chronic Kidney Disease Grade IV dengan Diabetes Mellitus, Acute Lungedem, Hypertensi Heart Disease, Hipertensi Emergency, Hipoalbumin Dan Anemiadi Ruang Tulip Rsud Sidoarjo, Zahwa Annisa Meyda, Nim G42191173, Tahun 2023, 281 hlm, Gizi Klinik, Politeknik Negeri Jember, Dina Fitriyah, S.Si., M.Si.

Pelayanan Gizi di Rumah Sakit (PGRS) merupakan salah satu bentuk pelayanan rumah sakit yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh. Keadaan gizi pasien sangat mempengaruhi proses penyembuhan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat mempengaruhi keadaan gizi pasien. Pelayanan gizi yang baik dapat menjadi salah satu penunjang rumah sakit dalam penilaian standar akreditasi untuk menjamin keselamatan pasien (Kemenkes RI, 2013). Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan gangguan fungsi renal yang progresif dan irreversibel dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit (Ketut S, 2009). Dalam pengertian klinik, Nefropati Diabetik (ND) adalah komplikasi yang terjadi pada 40% dari seluruh pasien DM tipe 1 dan DM tipe 2 dan merupakan penyebab utama penyakit ginjal pada pasien

Berdasarkan studi kasus yang diperoleh, didapatkan gambaran umum pasien yaitu Pasien atas nama Tn. JK datang ke RSUD Sidoarjo pada tanggal 24 November 2022 datang dengan keluhan sesak dan badan lemas. Usia 43 tahun. Beliau bekerja sebagai pegawai lapang di Pelabuhan Tanjung Perak. Namun sekarang sudah tidak bekerja dikarenakan Tn. JK Pensiun dini dengan pernyataan keadaan pasien yang sudah tidak mampu untuk bekerja. Hasil Laboratorium pasien menunjukkan WBC 13.27 tinggi, HGB 8.5 rendah, HCT 25.5 37 rendah, MCV 60.3fl rendah, MCH20.1 rendah, RDW-SD 48.4 tinggi, RDW-CV24.2 tinggi, EO%3.10 tinggi, NEUT % 86.1 tinggi, LYMPH% 5.9rendah, NEUT11,4 tinggi, LYMPH0,8, Gula Darah Sewaktu 178 mg/dL tinggi , BUN 68,56 – 23 mg dLtinggi, Creatine 6.4 mg/dL tinggi, Albumin 1.8 rendah, Natrium 133 mmol rendah, Klorida 97mmol/ L rendah. Diagnosa medis pasien yaitu CKD III + Diabetes Millitus +

ALO + HHD + HT Emergency + Hipoalbumin + Anemia. Dari data fisik/klinis pasien RR 20x/menit, Nadi 81x/menit, Suhu tubuh 36,3°C, pada Tekanan darah pasien 155/82 mmHg tinggi. Pasien memiliki riwayat penyakit Diabetes Mellitus selama 4 tahun dan Tekanan Darah Tinggi baru diketahui sekitar 6 bulan yang lalu pada tahun 2022. Selain itu dari riwayat penyakit pasien. Keluarga pasien yaitu ayah dari pasien juga mempunyai riwayat penyakit Diabetes Mellitus. Kebiasaan makan pasien yang tidak tepat yaitu pasien suka mengonsumsi minuman manis dan olahan makanan yang digoreng setiap hari 4-6 potong lauk yang digoreng dalam sehari, pasien juga sering mengonsumsi bakso lebih 1 porsi, dan kebiasaan pasien yang suka jajan diluar.

Setelah dilakukan Proses Asuhan Gizi Terstandar dan monitoring yang dilakukan selama 3 hari didapatkan kesimpulan yaitu Berdasarkan hasil Monev selama 3 hari untuk Monitoring dan Evaluasi pada Antropometri belum bisa di galih lebih lanjut karena keadaan pasien yang tidak memungkinkan untuk di ukur berat badan. Pada hasil Biokimia tidak mencapai target dalam menormalkan nilai biokimia pasien dikarenakan Kondisi pasien yang perlu rencana tindak lanjut sesuai dengan kondisi pasien sehingga Monev Biokimia belum tercapai. Namun dari hasil Lab Gula Darah sewaktu pasien mengalami perbaikan yaitu mencapai nilai normal pada monev selama 3 hari. Namun Hasil Monev Asupan yang dikonsumsi pasien selama di RS Cukup baik pada asupan protein. Asupan diberikan secara bertahap yaitu 80% dari kebutuhan pasien mengingat kondisi pasien yang perlu tindak lanjut. Hal ini sejalan dengan tidak berhasilnya asupan monev 3 hari karena kondisi pasien yang tidak menghabiskan Nasi dan pasien mendapat asupan dari Lauk hewani dan sayur serta selingan susu dan snack diet DM. Selain itu edukasi keluarga pasien berjalan lancar, istri pasien tanggap dan antusias dalam proses penyampaian materi diet DMB2, dan pengetahuan dari istri memang benar kurang dan setelah menerima informasi istri pasien menjadi tahu informasi diet DMB2.