

RINGKASAN

Asuhan Gizi Pasien Ulkus Pedis Diabetikum dan Anemia di Bangsal Parikesit RSUD Panembahan Senopati Bantul. Rizky Mely Andhini, NIM G42191590, Tahun 2023, 35 hlm., Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Dahlia Indah Amareta, S.KM., M.Gizi (Dosen Pembimbing)

Diabetes Mellitus (DM) merupakan gangguan metabolisme kromis yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah serta terdapat gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein sebagai akibat insufisiensi fungsi insulin. DM dapat disebabkan oleh sekresi hormon insulin inadekuat, resistensi insulin, ataupun karena gabungan dari keduanya. Indonesia termasuk ke dalam daftar 10 negara tertinggi yang menderita DM. Dimana, Indonesia berada dalam urutan ke 7 dengan prevalensi sebesar 10,7%. Pada pasien yang mengalami DM, dapat menimbulkan komplikasi berupa ulkus diabetikum. Ulkus diabetikum di Indonesia mencapai 33,3%. Ulkus diabetikum disebabkan oleh kadar glukosa darah yang tidak terkontrol, sehingga menyebabkan komplikasi kronik neuropati perifer berupa neuropati sensorik, motorik, dan autonomy. Penderita DM juga dapat mengalami komplikasi berupa terjadinya anemia yang merupakan kondisi dimana tubuh tidak memiliki cukup sel darah merah yang berperan penting dalam pengangkutan oksigen ke seluruh tubuh.

Di RSUD Panembahan Senopati Bantul juga terdapat beberapa pasien yang mengalami DM dan ulkus diabetikum. Salah satunya adalah Ny. T yang telah mengalami DM sejak tahun 2012. Ketika masuk rumah sakit pada tanggal 20 November 2022, Ny. T mengalami komplikasi berupa ulkus pedis diabetikum dan anemia. Maka dari itu, dilakukan manajemen asuhan gizi klinik kepada Ny. T. Hasil dari manajemen asuhan gizi klinik yaitu Pasien Ny. T mengalami komplikasi Diabetes Mellitus berupa anemia dan ulkus pedis diabetikum, juga terdapat riwayat hipertensi sehingga diberikan diet DMRG. Dilakukan perencanaan menu dengan target asupan per hari yang ditingkatkan, dan

diimplementasikan dalam bentuk pemorsian sebanyak 9x makan. Saat awal memasuki rumah sakit, kadar hemoglobin pasien begitu rendah, yaitu sebesar 7,5 g/dl. Kemudian pada hari ke-4, didapatkan hasil laboratorium kadar hemoglobin meningkat menjadi 10 g/dl. Hal ini selain disebabkan oleh pemberian transfusi darah pada hari ke-1 dan 2 (2 kolf), juga dipengaruhi oleh asupan makan yang disediakan oleh rumah sakit. Dimana, asupan makan pasien berangsur meningkat. Semula energi sebesar 25,3% menjadi 56,3%. Serta kadar GDS pasien mengalami ketidakstabilan namun masih dalam batas normal. Serta pemberian edukasi gizi dilakukan kepada pasien untuk meningkatkan pengetahuan pasien terkait diet DMRG dan makanan yang mengandung zat besi, juga terkait prinsip 3J.