

## RINGKASAN

**Asuhan Gizi Pasien Syok Hipovolemik, Sepsis, Hipoalbumin, GEA Kronis, dan Hipokalemi di Ruang Rawat Inap ICUNV RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur**, Fannia Dwi Firdayanti, NIM G42201668, 101 halaman, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Stephani Nesya Renamastika, S.Gz., M.Gz ( Dosen Pembimbing).

Pelaksanaan Magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik (MAGK) dilaksanakan selama 2 bulan dimulai tanggal 4 Oktober – 27 November 2023 di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur. Tujuan umum pelaksanaan Magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik (MAGK) ini adalah meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta pengalaman mahasiswa mengenai kegiatan Manajemen Asuhan Gizi Klinik di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur. Tujuan khusus pelaksanaan Magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik (MAGK) ini adalah mengkaji data dasar pasien, mengidentifikasi masalah dan menentukan diagnosis gizi pasien, menyusun rencana intervensi dan monitoring evaluasi asuhan gizi pasien, serta mengimplementasikan asuhan gizi pasien dan monitoring evaluasi pasien.

Syok hipovolemik adalah suatu keadaan berkurangnya perfusi organ dan oksigenasi ke jaringan yang disebabkan gangguan kehilangan akut dari darah (syok hemoragik) atau cairan tubuh (non hemoragik) yang disebabkan oleh berbagai keadaan sehingga menyebabkan kegagalan multiorgan (Hady *et al.*, 2022). Penyebab terjadinya syok hipovolemik diantaranya diare, luka bakar, muntah, dan trauma maupun perdarahan karena obsetri (Hady *et al.*, 2022). Gastroenteritis Kronis (GEA) adalah suatu kondisi fases berkonsistensi cair n kandungan air lebih banyak dari fases pada umumnya yang disebabkan karena infeksi virus atau bakteri. GEA disertai dengan mual dan muntah serta frekuensi dari buang air besar lebih dari 3 kali dalam sehari dan berlangsung dalam waktu lama atau >14 hari (Kemenkes RI, 2022). Sepsis merupakan kondisi disfungsi organ yang dapat mengancam jiwa akibat disregulasi respons tubuh terhadap

infeksi. Sepsis menyebabkan komplikasi disfungsi organ yang disebut dengan sepsis berat yang bisa menyebabkan syok sepsis. Syok sepsis menyebabkan kondisi hipotensi walaupun dengan resusitasi cairan adekuat. Kondisi sepsis juga dikaitkan dengan peningkatan permeabilitas vaskular dan kebocoran kapiler yang mengakibatkan hilangnya albumin dari kompartemen intravaskula sehingga menyebabkan pasien mengalami hipoalbumin. Hipoalbumin adalah suatu kondisi abnormal yang ditunjukkan dengan level albumin dalam darah  $<3,5$  g/dl. Hipokalemia adalah suatu kondisi dimana konsentrasi kalium darah dibawah  $3,5$  mEq/L yang disebabkan oleh berkurangnya jumlah kalium total tubuh. Gejala dan tanda klinis pada kondisi hipokalemia menyebabkan kelemahan, gagal napas, gagal jantung, kram otot, jantung berdebar, menurunnya nafsu makan, hingga mual dan muntah (Nathania, 2019).

Hasil skrining gizi menggunakan formulir SGA (*Subjective Global Assesment*) modifikasi dapat disimpulkan bahwa status gizi pasien kurang sehingga pasien berisiko masalah gizi sedang. Hasil assessment pasien berusia 50 tahun didiagnosis Syok Hipovolomik, Sepsis, Hipoalbumin, GEA Kronis, dan Hipokalemia. Hasil pengukuran antropometri didapatkan %LILA pasien 72% tergolong gizi kurang. Data biokimia pasien menunjukkan hemoglobin, albumin dan kalium pasien rendah, serta leukosit pasien tinggi. Keadaan fisik klinis pasien menunjukkan tekanan darah pasien cenderung rendah dan nadi pasien tinggi. Pasien juga mengeluh, lemas, mual, dan diare kronis. Asupan pasien berdasarkan hasil recall 1x24 menunjukkan bahwa asupan pasien kurang (defisit).

Diagnosis gizi pasien diantaranya berkaitan dengan status gizi kurang pasien, perubahan nilai laboratorium terkait gizi (hemoglobin, leukosit, albumin, kalium, dan natrium), peningkatan kebutuhan protein, Fe, albumin, dan kalium, penurunan kebutuhan serat, asupan oral tidak adekuat, dan pengetahuan terkait makanan dan gizi. Intervensi yang diberikan kepada pasien adalah dalam bentuk pemberian Diet dan edukasi terkait Diet TETP Tinggi Kalori dan Tinggi Fe, Tinggi Albumin, Tinggi Kalium, dan Rendah Serat, memberikan motivasi dan edukasi terkait pentingnya asupan makan sesuai dengan kebutuhan pasien. Hasil monitoring dan evaluasi pasien yakni terdapat perubahan nilai laboratorium

pasien, yaitu kadar hemoglobin pasien meningkat menjadi 10,9 g/dL, albumin 2,22 g/dL, dan kalium 4,30 mmol/L. Kadar hemoglobin pasien meningkat dipengaruhi oleh pemberian diet TETP dan terapi medis berupa tranfusi PRC 1 kolf/hari. Albumin pasien meningkat dipengaruhi oleh pemberian diet TETP ekstra putel 2x dan terapi medis berupa tranfusi plasbumin 25%, albumin 20%, serta pemberian vip albumin. Kalium pasien menjadi normal dipengaruhi oleh pemberian diet tinggi kalium dan terapi medis berupa pemberian infus bfluid 500cc/24 jam dan infus KN2 1000 cc/24 jam yang mengandung cukup tinggi kalium. Perubahan terhadap fisik klinis pasien yakni tekanan darah pasien cenderung meningkat hingga hari ke-3 intervensi. Asupan pasien selama proses intervensi cenderung mengalami kenaikan setiap harinya dan sesuai dengan target yang diharapkan yakni sebesar 50%.