

## **RINGKASAN**

### **ASUHAN GIZI PASIEN**

#### **CLOSED FRACTURE 2 POSTERIOR SINISTRA, CLOSED FRACTURE 3,4,5,6,7 SEGMENTAL POSTERIOR LATERAL SINISTRA, HEMATOTOTAKS MINIMAL SINISTRA, CLOSED FRACTURE DISTAL RADIUS SINISTRA, CEDERA OTAK RINGAN (COR), HIPERTENSI DI RSUD DR. SOETOMO SURABAYA**

**Oleh**

**Nur Aliva**

**NIM. G42200632**

Magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik (MAGK) dilaksanakan mulai tanggal 5 September 2023 – 28 Oktober 2023 di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Tujuan pelaksanaan Magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik (MAGK) yaitu agar mahasiswa mampu melakukan skrining gizi dan menganalisa data subyektif dan obyektif untuk menentukan status gizi pasien, mampu melakukan pengkajian data dasar yang meliputi anamnase gizi pasien, pengukuran antropometri, menganalisa data laboratorium dan data fisik klinis pasien, serta melakukan *dietary survei*, mampu melakukan identifikasi masalah dan penentuan diagnosis gizi, mampu merencanakan terapi diet yang sesuai dengan kebutuhan gizi dan penyakit pasien, mampu membuat perencanaan menu sesuai dengan kebutuhan gizi dan penyakit pasien, mampu melakukan pemorsian makanan pasien dalam sehari sesuai kebutuhan gizi pasien, mampu memberikan konseling gizi untuk pasien dengan kondisi medis kompleks, dan mampu menyusun rencana monitoring dan evaluasi asuhan gizi pasien.

Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) dilakukan pada pasien dengan diagnosa Closed Fracture 2 Posterior Sinistra, Closed Fracture 3,4,5,6,7 Segmental Posterior Lateral Sinistra, Hematotoraks Minimal Sinistra, Closed

Fracture Distal Radius Sinistra, Cedera Otak Ringan (COR), Hipertensi di Ruang PPJT Lantai 3 RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Closed Fracture terjadi jika fragmen tulang tidak berhubungan dengan dunia luar atau kulit di lokasi fraktur masih intak (utuh). Penyebab tersering dari fraktur adalah kecelakaan lalu lintas (70%) jatuh (11%), kena tembakan (8%), dan lain-lain (Jong, 2015). Fraktur, utamanya pada costae dapat menyebabkan hematoraks, yaitu adanya darah dalam rongga pleura. Sumber perdarahan dapat berasal dari dinding dada, parenkim paru-paru, jantung atau pembuluh darah besar (Mayasari & Pratiwi, 2017). Seorang pasien dinyatakan Cedera Otak Ringan (COR) apabila nilai GCS pasien 14 – 15 (O’Phelan, 2011). Cedera otak ringan adalah cedera otak karena tekanan atau terkena benda tumpul. Sedangkan hipertensi terjadi apabila peningkatan tekanan darah baik sistole maupun diastole secara kronis, yaitu meningkat lebih dari 140/90 mmHg (Mahyuvi & Nursalam, 2020).

Berdasarkan hasil skrining gizi yang dilakukan pada tanggal 9 Oktober 2023 menggunakan Formulir *Subjective Global Assesment* (SGA), diketahui status gizi berdasarkan data subjektif tergolong gizi kurang dan perlu asuhan gizi lebih lanjut. Pada saat assesment didapatkan data antropometri yaitu TB = 155 cm dan BB = 60 cm. Hasil pemeriksaan biokimia pada tanggal 06 Oktober 2023 antara lain Hb 11,7 g/dl (rendah); eritrosit 4,93; hematokrit 35% (rendah); leukosit  $12,12 \times 10^3/uL$  (tinggi); trombosit 254; MCV 71 (rendah); MCH 23,7 (rendah); MCHC 33,4; albumin 3,74 g/dL; GDA 133 mg/dl; CRP 3,57 (tinggi), natrium 138 mmol/l; kalium 3,6 mmol/l; dan klorida 109 mmol/l (tinggi). Saat assesment juga diperoleh data tekanan darah pasien yaitu 140/86 mmHg yang tergolong tekanan darah tinggi. Berdasarkan hasil recall 24 jam pada tanggal 9 Oktober 2023, persentase asupan makan pasien yaitu energi 68%, protein 89,6%, lemak 84,5%, karbohidrat 58,1%, dan natrium 318,6. Pasien diberikan diet Tim Rendah Garam melalui oral, tetapi asupan energi dan karbohidrat tidak adekuat karena pasien merasa sesak. Asupan natrium di atas kebutuhan karena pasien diberikan infus NaCl 0,9% 500 cc/24 jam.

Diagnosis gizi pasien antara lain : 1) NI-1.2 Asupan energi tidak adekuat berkaitan dengan kondisi sesak ditandai dengan persentase asupan recall energi : 68%, 2) NI-5.8.1 Asupan karbohidrat tidak adekuat berkaitan dengan kondisi sesak ditandai dengan persentase asupan recall karbohidrat : 58,1%, 3) NI-5.1 Peningkatan kebutuhan protein berkaitan dengan kondisi pasca-bedah ditandai dengan nilai Hb 10,6 g/dL dan albumin 3,34 g/dL, 4) NI-5.4 Penurunan kebutuhan natrium berkaitan dengan riwayat hipertensi ditandai dengan hasil anamnase asupan natrium 1.580 mg, dan 5) NB-1.1 Kurangnya pengetahuan terkait makanan dan gizi berkaitan dengan pasien belum pernah mendapatkan edukasi terkait gizi sebelumnya ditandai dengan pasien suka mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi garam dan MSG, serta kecap dan saos tomat.

Intervensi gizi dilakukan dengan memberikan diet Tim TETP Rendah Garam melalui oral dengan frekuensi 3x makan utama dan 2x selingan. Setelah dilakukan intervensi selama 4 hari, tekanan darah pasien masih tergolong tinggi meskipun telah diberikan diet Rendah Garam. Hal ini dikarenakan pasien diberikan infus NaCl 0,9% 500 cc/24 jam. Pada hari ke-1 pasien mengalami sesak sehingga asupan energi, protein, lemak, dan karbohidrat tidak adekuat. Terjadi penurunan asupan energi, protein, lemak, dan karbohidrat pada hari ke-2 karena pasien menjalani puasa pra dan pasca bedah. Kemudian asupan energi, protein, lemak, dan karbohidrat kembali meningkat pada hari ke-3 karena pasien sudah dapat mengonsumsi makanan lunak. Namun asupan energi, protein, lemak, dan karbohidrat hari ke-3 dan ke-4 juga tidak adekuat karena pasien merasa nyeri pada dada dan lengan kiri pasca operasi.