

RINGKASAN

Asuhan Gizi Pasien dengan Stemi Anterior, *Post Bronchoccopy*, Hipoalbumin, Diabetes Melitus, Dan Pneumonia di ruang perawatan ICU Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, Monika Syahwa Davina, NIM G42200037, Tahun 2023, 69 hlm, Proram Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Putri Rahayu Ratri, S.Si., M.Biomed (Dosen Pembimbing).

Dyspnea adalah keadaan yang menggambarkan sensasi sesak napas, yang ditandai dengan terhambatnya aliran udara, atau sulit bernapas dan sesak dada yang sering dikaitkan dengan penyakit jantung atau pernafasan (GOLD, 2017). Selain itu kadang-kadang juga disertai pernapasan cuping hidung, takipnea dan hiperventilasi. Takipnea adalah meningkatnya frekuensi pernapasan melebihi frekuensi pernapasan normal yaitu melebihi 20 kali per menit, dan takipnea ini dapat muncul dengan atau tanpa dyspnea. Hiperventilasi adalah meningkatnya ventilasi untuk mempertahankan pengeluaran karbon dioksida normal. (Bararah,2013). Apabila dyspnea disertai dengan komplikasi seperti, penyakit paru dan stemi, serta mengalami penurunan kesadaran, maka akan dilakukan perawatan secara intensive di ruangan ICU (*Intensive Care Unit*). Sebanyak 40% pasien dewasa menderita malnutrisi pada saat mereka tiba di rumah sakit. Kira-kira 1 dari 3 pasien mengalami malnutrisi saat masuk ke rumah sakit, utamanya adalah pasien kritis (Kozeniecki dkk., 2018).

Pasien Ny. S berusia 68 tahun dengan pekerjaan sehari-hari ibu rumah tangga. Pasien masuk Rumah Sakit pada tanggal 25 September 2023 dengan keluhan sesak nafas sejak 6 bulan dan memberat, nyeri epigastrium, pitting edema pada kaki, ascites. Ny. S didiagnosis oleh dokter mengalami Stemi Anterior, *Post Bronchoscopy*, Hipoalbumin, DM, dan Pneumonia. Ny. S memiliki Riwayat penyakit vertigo dan sesak nafas sejak 6 bulan yang lalu. Skrining gizi dilakukan menggunakan formulir MNA (*Mini Nutritional Assessment*) yang didapatkan hasil pasien berisiko malnutrisi.

Hasil antropometri pasien yaitu tinggi lutut 42 cm dan lingkar betis 23,7 cm. Status gizi pasien tidak dapat diukur dikarenakan terdapat ascites dan edema anasrka, sehingga status gizi menggunakan nilai laboratorium yaitu albumin. Apabila kadar albumin rendah maka menandakan malnutrisi (Silfiani, et al. 2010). Nilai albumin Ny. S yaitu 2,5 g/dl (rendah) sehingga status gizi pasien malnutrisi. Nilai laboratorium Ny. S, yaitu kadar Hemoglobin, MCV, MCH, MCHC pada pasien rendah berkaitan dengan anemia mikrositik defisiensi besi (Sutedjo, 2009), leukosit tinggi menunjukkan adanya proses infeksi atau radang akut seperti pneumonia yang merupakan diagnosis medis pasien (Sutedjo, 2009), kadar pH, PCO_2 , HCO_3 tinggi berarti alkalosis metabolis (Hanggara, 2012). Fisik klinis pasien, yaitu Ny. S mengalami penurunan kesadaran, tekanan darah tinggi, nadi abnormal (takikardia), post bronchoscopy, terdapat ascites dan oedema pada bagian tangan pasien sesuai dengan hasil USG, dan GCS pasien $\text{E}_1\text{M}_3\text{V}_{\text{nt}}$. Proses asuhan gizi dilakukan dengan pengkajian identitas pasien hingga rencana monitoring dan evaluasi. Monitoring dan evaluasi pada pasien dilakukan pada tanggal 20, 21, 22 Oktober 2023 sesuai dengan rencana monitoring dan evaluasi yaitu antropometri, biokimia, fisik/klinis dan asupan makan