

RINGKASAN

Asuhan Gizi pasien dengan Diabetes Melitus (DM) Hiperglikemia, Hipertensi Urgency, dan Vertigo di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, Qonitanaura Ghinannafsi Prasiefa, NIM G42202381, Tahun 2023, 66 halaman, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Putri Rahayu Ratri, S.Si., M. Biomed (Dosen Pembimbing).

Hiperglikemia dapat menjadi asal mula terjadinya penyakit Diabetes Melitus (DM) di mana terdapat peningkatan kadar glukosa darah di atas 200 mg/dl (Yuniastuti dkk, 2018). Diabetes Melitus (DM) sendiri merupakan penyakit yang tidak asing lagi di masyarakat, yaitu penyakit gangguan metabolik yang disebabkan oleh organ pankreas yang tidak dapat memproduksi hormon insulin secara memadai (Kemenkes RI, 2020). Hipertensi didefinisikan sebagai sebagai tekanan darah tinggi dengan tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang (Yulanda, 2017). Berdasarkan hal tersebut, perlu adanya asuhan gizi yang tepat bagi pasien dengan diagnosa Diabetes Melitus Hiperglikemia, Hipertensi Urgency, dan Vertigo yang dirawat inap di ruang Melati 4 RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Upaya yang dilakukan di antaranya memantau asupan makanan pasien, memantau kondisi biokimia dan fisik klinis pasien, serta melakukan monitoring serta evaluasi terhadap upaya yang dilakukan.

Pasien Ny. J berusia 68 tahun dengan pekerjaan sehari-hari yaitu pedagang. Pasien masuk RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten pada tanggal 28 Oktober 2023 dengan keluhan pusing berputar sejak kemarin siang, mual, muntah, lemas, dan vertigo kadang – kadang kambuh. Ny. J didiagnosis oleh dokter mengalami Diabetes Melitus (DM) Hiperglikemia, Vertigo, dan Hipertensi Urgency. Ny. J memiliki Riwayat penyakit DM dan hipertensi sejak ± 5 tahun terakhir. Ny. J tidak memiliki alergi makanan, tinggal bersama suami, dan bekerja sebagai pedagang. Nafsu makan Ny. J. menurun saat berada di rumah sakit. Status Gizi Ny. J berdasarkan % LILA

yaitu 95,3% yang tergolong Gizi baik. Berdasarkan hasil wawancara SQ-FFQ, pasien mengonsumsi makanan pokok nasi 2x/hari (@2 ctg/100 gr), ayam 1x/mgg (@1 ptg/40 gr), ikan 1x/mgg (@1 ptg/40 gr), tahu 2x/hari (@1 ptg/50 gr), tempe 3x/hari (@1 ptg/50 gr), telur ayam 2x/minggu (@50 gr), bayam 5x/mgg (@1 ctg syr/15 gr), daun singkong 5x/mgg (@1 ctg syr/15 gr), jeruk 3x/mgg (@1P/55 gr), mangga 3x/mgg (@1P/90 gr), pepaya 3x/ mgg (@1P/190 gr), pisang 3x/ mgg (@1P/ 50 gr), gorengan (tempe, telo) 3x/ mgg (@1P/50 gr). Pasien mengonsumsi air putih 8 gls/hari dan teh manis 3x/hari (@1 gls/250 gr).

Hasil pemeriksaan biokimia tanggal 28 Oktober 2023 yaitu hemoglobin 11,3 g/dl, lekosit $11,3 \times 10^3/\text{ul}$, hematokrit 35,0 %, MCH 26,8 Pg, MCHC 32,3 g/dl, Eosinofil 0,0%, Neutrofil 84,9%, Limfosit 9,0%, NLR 9,43%, RDW-CV 12,5%, Creatinin 1,04 mg/dl, Natrium 137,4 mEq/L, Kalium 3,87 mEq/L, HbA1c (NGSP) 8,70 <5,7%, HbA1c (1FCC) 71,5 mmol/mol, dan GDS 338 mg/dl. Hasil pemeriksaan fisik klinis yaitu tekanan darah 224/88 mmHg, NADI 105x/menit, respirasi 18x/menit, SpO2 92%, dan Suhu 36,8°C.

Monitoring dan Evaluasi dilakukan selama 4 hari yaitu mulai tanggal 4 November 2023 hingga selingan sore tanggal 8 November 2023. Pengamatan asupan makan dilakukan sebanyak 11 kali. Diet yang diberikan kepada Ny. J adalah diet DMRG dengan bentuk makanan bubur saring. Perencanaan diet telah disesuaikan dengan syarat dan prinsip diet berdasarkan diagnosis penyakit yang dialami pasien.