

RINGKASAN

Asuhan Gizi Pasien Post Debridement Ulkus Pedis, Diabetes Mellitus Tipe 2, Pad (*Peripheral Artery Disease*) Tungkai Kiri dengan Hipertensi dan Anemia di Bangsal Setyaki Rsud Panembahan Senopati Bantul, Miftachul Nur Abrilia Febriyanti Putri, NIM G42200326, 91 halaman, Program studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Alinea Dwi Elisanti, S.KM., M.Kes. (Dosen Pembimbing Magang)

Pelaksanaan magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik (MAGK) ini dilakukan selama 2 bulan dimulai pada tanggal 4 Oktober – 27 November 2023 pada pasien lansia di RSUD Panembahan Senopati Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Tujuan pelaksanaan magang ini ialah memberikan asuhan gizi sesuai dengan diet pasien, memberikan menu diet yang tepat untuk pasien, memantau fisik klinis, biokimia dan asupan makan pasien. Diabetes Mellitus Tipe 2 merupakan penyakit hiperglikemi akibat insensivitas sel terhadap insulin (Bhatt *et al.*, 2016). Ulkus pedis diabetik merupakan salah satu komplikasi kronik diabetes melitus (DM) dan penyembuhannya sering dipersulit oleh perkembangan infeksi (Jia *et al.*, 2017). Debridement adalah tindakan menghilangkan, jaringan yang terinfeksi atau perkembangbiakan bakteri dari luka untuk meningkatkan penyembuhan luka.

Berdasarkan pemberian asuhan gizi pada pasien Ny. T dengan diagnosis Post Debridement Ulkus Pedis, Diabetes Mellitus Tipe 2, Pad (*Peripheral Artery Disease*) Tungkai Kiri dengan Hipertensi dan Anemia. Status gizi pasien menurut IMT tergolong baik. Diagnosis gizi pasien mengalami DM tipe 2, hipertensi, anemia, asupan oral tidak adekuat. Terapi diet yang diberikan adalah diet DM HD dalam bentuk makanan lunak (nasi tim), jumlah kebutuhan zat gizi yang diberikan kepada pasien yaitu energi sebesar 1.484 kkal, protein sebesar 74,2 gram, lemak sebesar 33 gram dan karbohidrat sebesar 204,5 gram. Berdasarkan hasil monitoring evaluasi pengukuran antropometri berat badan dan tinggi badan hanya dapat dilakukan diawal assessment. Hasil biokimia GDS normal dan HB meningkat. Hasil fisik klinis TD normal, kesulitan mengunyah berkurang. Hasil evaluasi asupan makan pasien meningkat.