

RINGKASAN

Asuhan Gizi Pasien Febris Hari Ke-2 Et Causa Suspect Dengue Fever, Diabetes Melitus Tipe 2 Di Ruang Multazam 7 RSUD Haji Provinsi Jawa Timur, Ike Yuliana Putri, NIM G42202293, 62 hlm, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Yohan Yuanta, S.ST.,M.Gizi (Dosen Pembimbing)

Pengambilan data, Intervensi dan monitoring pasien dilaksanakan pada tanggal 3-5 oktober 2023 di Ruang Multazam 7 RSUD Haji Provinsi Jawa Timur. Tujuan pelaksanaan magang ini adalah agar mahasiswa mampu mengkaji skrining gizi dan pengkajian awal gizi pada pasien di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur, mampu menetapkan diagnosa gizi berdasarkan identifikasi masalah yang diperoleh pada pasien febris h2 ec susp df +dm type 2 di Gedung Multazam 7 ruang 707 B RSUD Haji Provinsi Jawa Timur, mampu melakukan intervensi gizi, rencana dan implementasi asuhan gizi pada pasien febris h2 ec susp df +dm type 2 di Gedung Multazam 7 ruang 707 B RSUD Haji Provinsi Jawa Timur, mampu melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan gizi pada febris h2 ec susp df +dm type 2 di Gedung Multazam 7 ruang 707 B RSUD Haji Provinsi Jawa Timur serta mampu melakukan edukasi dietetik mandiri pada pasien febris h2 ec susp df +dm type 2 di Gedung Multazam 7 ruang 707 B RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

Diabetes Melitus (DM) merupakan suatu penyakit menahun yang ditandai dengan kadar glukosa darah (gula darah) melebihi normal yaitu kadar gula darah sewaktu sama atau lebih dari 200 mg/dl, dan kadar gula darah puasa di atas atau sama dengan 126 mg/dl. Diabetes melitus dikenal sebagai silent killer karena sering tidak disadari oleh penyandanginya dan saat diketahui sudah terjadi komplikasi (Kemenkes RI, 2014). Diabetes melitus dapat menyerang hampir seluruh sistem tubuh manusia, mulai dari kulit sampai jantung yang menimbulkan komplikasi.

Pada assessment gizi, diketahui pasien Tn. M berumur 71 tahun, di rawat di RSU Haji Provinsi Jawa Timur, Berat badan 70 kg, tinggi badan 175 cm dan berat badan relative (RBW) 94%. Pasien masuk rumah sakit dengan keluhan Lemas, pusing, kencing terus menerus, di rumah cenderung tidur, demam. Hasil pemeriksaan vital sign : Tekanan darah 134/78 mmHg, nadi 76 x/menit, suhu 36,6°C, RR 20 x/menit, SPO2 97%. Hasil pemeriksaan laboratorium : HBA1C 10.8%, Leukosit 6.180 mm³, Trombosit 155.000 mm³, Hematokrit 46.5 %, GDA STIK 315 mg/dl, BUN 11mg/dl, Creatinin serum 1,6 mg/dl, SGOT 19 mg/dl, SGPT 16 mg/dl, kalium 3,6 mmol/L, Natrium 131 mmol/L, Chlorida 98 mmol/L. Pasien di diagnosis febris h2 ec susp df +dm type 2. Pasien dulu bekerja sebagai satpam namun karena usianya yang sudah tua, maka pasien sudah tidak bekerja kembali. Pasien tidak mempunyai alergi/pantangan terhadap makanan. Kebiasaan makan pasien : Nasi 100 gram, lauk hewani yang disukai yaitu ikan teri asin dan telur asin untuk daging ayam sering mengkonsumsi seperti ayam geprek untuk daging sapi jarang mengkonsumsi. Lauk nabati seperti tahu, tempe sering mengkonsumsi hampir setiap hari 3x sehari. untuk sayuran pasien hanya suka jika dijadikan kuah bening seperti sayur bayam, sayur wortel dan sayur kelor. untuk buah pasien sering mengkonsumsi buah seperti sawo, anggur dan pisang karena pasien menyukai buah tersebut. Pasien juga sering mengkonsumsi teh setiap hari yaitu 3 gelas sehari dan makanan yang dikonsumsi cenderung manis seperti jajanan pasar yaitu nagasari, roti kering dan pisang goreng. Sebelum masuk rumah sakit, pola makan pasien yaitu 3x/hari. Rencana intervensi yang dilakukan yaitu menggunakan rumus askandar, 2012 adalah diet DM VI B sesuai kebutuhan, disesuaikan bentuk makanan yang diberikan yaitu biasa, 3x makanan utama dan 3x selingan. Monitoring dan evaluasi dilakukan setiap hari selama intervensi. Hasil laboratorium hanya pada sebelum intervensi dan tidak terdapat pengecekan ulang terkait pemeriksaan laboratorium, fisik klinis pasien membaik, serta asupan makan membaik. Edukasi pada pasien telah dilakukan dengan memberikan edukasi terkait diabetes dengan tema “ayo terapkan gaya hidup sehat agar terhindar dari diabetes mellitus”.