

RINGKASAN

Asuhan Gizi Klinik Pada Pasien Kanker Serviks Dengan Diabetes Mellitus Tipe 2, Gagal Ginjal Kronik Stadium 5 On Hemodialisa Di Rsup Dr. Kariadi, Sofwatul Hidayah, NIM G4220520, halaman, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, dr. Adhiningsih Yulianti, M.Gizi (Dosen Pembimbing).

Pelaksanaan magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik (MAGK) ini dilakukan selama 2 bulan dimulai tanggal 2 Oktober – 27 November 2023 pada pasien di Rumah Sakit Dr. Kariadi Semarang. kegiatan Manajemen Asuhan Gizi Klinik (MAGK) pada kasus ini dilaksanakan mulai tanggal 16 November 2023 yang sesuai dengan pedoman Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) yaitu asesmen, diagnosis, intervensi, monitoring dan evaluasi. Tujuan dari pelaksanaan magang ini mahasiswa mampu memahami Manajemen Asuhan Gizi Klinik, mampu menilai status gizi pasien dan mampu mengidentifikasi individu dengan kebutuhan gizi tertentu, mampu merencanakan perubahan pemberian makan pasien, mampu memantau pelaksanaan pemberian diet pasien, mampu memonitoring intake makanan dan zat gizi, dapat memberikan pendidikan, latihan dan intervensi lain pada promosi kesehatan/pencegahan penyakit untuk pasien dengan kondisi medis umum.

Obesitas merupakan kondisi dimana terjadinya penumpukan lemak secara berlebihan di dalam tubuh. Salah satu resiko yang dihadapi oleh orang yang obesitas adalah penyakit Diabetes Melitus. Diabetes Melitus merupakan kumpulan gejala yang timbul pada seseorang akibat tubuh mengalami gangguan metabolik yang mengakibatkan peningkatan kadar gula dalam darah. Obesitas dan diabetes melitus adalah faktor yang meningkatkan risiko kejadian kanker. Kanker serviks adalah kanker yang tumbuh di leher rahim, berasal dari epitel, atau lapisan permukaan luar leher rahim, dan 99,7% disebabkan oleh virus HPV (Human Papilloma Virus). Dalam pengertian klinik, Nefropati Diabetik (ND) adalah komplikasi yang terjadi pada 40% dari seluruh pasien DM tipe 1 dan DM tipe 2 dan merupakan penyebab utama penyakit ginjal. Pada keadaan ini, hasil metabolisme purin (asam urat) yang seharusnya diekskresikan keluar tubuh melalui ginjal tidak terjadi, sehingga asam

urat dalam darah semakin lama akan semakin menumpuk demikian pula dalam jaringan sendi.

Berdasarkan hasil skrining gizi menggunakan skrining MNA didapatkan skor 7 dalam kategori malnutrisi, hal ini disebabkan dari penurunan berat badan selama 3 bulan terakhir, kehilangan nafsu makan, dan pasien mengalami penyakit yang berat. Hasil asesmen pasien Ny. P berusia 65 tahun. 2 minggu SMRS pasien dilakukan pemeriksaan oleh dokter urologi di RSUD Dr. Soewondo Kendal karena tidak bisa BAK, dilakukan pemeriksaan USG abdomen dikatakan pembengkakan ginjal dan kecurigaan adanya keganasan organ ginekologi. Hasil pengukuran antropometri berdasarkan %LILA dalam kategori obesitas (123%). Asupan makan pasien saat awal MRS dalam kategori defisit. Diagnosis gizi pasien yaitu asupan oral inadekuat, penurunan kebutuhan gizi spesifik karbohidrat, peningkatan kebutuhan zat gizi spesifik protein, kurangnya pengetahuan terkait makanan dan gizi, perubahan nilai laboratorium terkait gizi spesifik glukosa pp 2 jam, ureum, dan kreatinin. Intervensi gizi yang diberikan dalam bentuk makanan lunak pada hari ke-1 dan cair II pada hari ke-2 dan hari ke-3. Hasil monitoring dan evaluasi terkait fisik/klinis pada hari ke-3 tekanan darah pasien menjadi normal. Penurunan kadar ureum dan kreatinin. Asupan makan pasien mengalami peningkatan pada hari ke-2 dan hari ke-3.