

RINGKASAN

Manajemen Asuhan Gizi Klinik Pasien Kondisi *General Weakness*, DM Hiperglikemi *Diabetic Foot* Dan Hipertensi di Ruang Rawat Inap Bougenville RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar, Zahrotun Nisa', NIM G42202181, Tahun 2023, 96 halaman, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Agatha Widiyawati, S.ST,M.Gizi (Dosen Pembimbing).

Hipertensi merupakan faktor risiko utama untuk terjadinya DM. Hubungannya dengan DM tipe 2 sangatlah kompleks, hipertensi dapat membuat sel tidak sensitif terhadap insulin (resisten insulin). Padahal insulin berperan meningkatkan ambilan glukosa di banyak sel dan dengan cara ini juga mengatur metabolisme karbohidrat, sehingga jika terjadi resistensi insulin oleh sel, maka kadar gula di dalam darah juga dapat mengalami gangguan. Pada penderita DM, kadar glukosa darah meningkat (hiperglikemia) sehingga terjadi resistensi cairan intravascular yang berakibat pada peningkatan volume cairan tubuh serta diikuti dengan kerusakan sistem vascular yang menyebabkan peningkatan resistensi arteri perifer. Berdasarkan hal tersebut, perlu adanya asuhan gizi yang tepat bagi pasien dengan diagnosa medis Kondisi *General Weakness*, DM Hiperglikemi *Diabetic Foot* Dan Hipertensi di Ruang Rawat Inap Bougenville RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar. Upaya yang dilakukan di antaranya memantau asupan makan pasien, memantau kondisi biokimia dan fisik klinis pasien, serta melakukan monitoring dan evaluasi terhadap upaya yang telah dilakukan.

Pasien Tn. S (63 tahun) dengan berat badan estimasi LLA 57 kg dan tinggi badan estimasi ULNA 166 cm, masuk rumah sakit dengan keluhan utama yaitu badan lemas dan nyeri kaki. Pasien memiliki riwayat penyakit dahulu yaitu hipertensi, DM tidak terkontrol (tidak pernah konsumsi obat - obatan dan hanya memeriksakan diri ketika sakit saja) dan katarak. Pada tanggal 10 Oktober 2023 pasien didiagnosis oleh dokter *General Weakness*, DM Hiperglikemi *Diabetic Foot* dan Hipertensi. Terdapat luka pada kaki sebelah kanan. Hasil pemeriksaan tanda vital tanggal 11 Oktober 2023 menunjukkan bahwa GD1 pasien 166 mg/dl, dan angka tersebut mengalami kenaikan pada hari kedua menjadi 263 mg/dl lalu turun

menjadi 94 mg/dl pada hari ketiga. Keadaan umum lemah, tekanan darah 166/85 mmHg dan nadi 111x/menit. Status gizi Tn. S berdasarkan %LLA yaitu 75,7% yang tergolong gizi kurang. Berdasarkan hasil wawancara SQ-FFQ didapatkan Tn. S mengkonsumsi makanan pokok yaitu nasi sebanyak 1 ½ centong plastik @150 g 4x/hari. Selain itu pasien juga mengkonsumsi roti isi kacang hijau atau isi selai sebanyak 1 bungkus @100 g 1x/bulan. Pasien mengkonsumsi kentang sebanyak 4 buah @100 g 3x/minggu. Pasien jarang konsumsi lauk hewani dan lauk hewani yang dikonsumsi oleh pasien hanya tertentu seperti telur sebanyak 2 butir @60 2x/minggu. Lauk nabati yang sering dikonsumsi oleh pasien adalah tahu sebanyak 3 potong @50 g 3x/hari dan tempe sebanyak 2 potong @50 g 3x/hari. Pasien juga mengkonsumsi kacang tanah rebus sebanyak 1 porsi @100 g 1x/bulan. Sayuran yang sering dikonsumsi oleh pasien adalah jagung manis sebanyak 6 sdc sayur @30 g 1x/minggu, bayam sebanyak 3 sdc sayur @30 g 1x/minggu, sawi hijau sebanyak 6 sdc @30 g 1x/minggu, terong sebanyak 3 sdc sayur @30 g 1/minggu. Buah yang sering dikonsumsi oleh pasien yaitu jeruk sebanyak 4 buah sedang @240 g 1x/minggu, semangka sebanyak 1 potong @ 100 g 1x/2 minggu, pepaya sebanyak ½ buah kecil @125 g 1x/2 minggu, pisang ambon 1 buah @100 g 1x/2 minggu, pisang kepok sebanyak 4 buah @100 g 1x/minggu, alpukat 1 buah @130 g 1x/bulan. Pasien suka mengkonsumsi kopi hitam dengan gula pasir sebanyak 2 sdt dan bisa mengkonsumsi sebanyak 3 gelas/hari.

Hasil pemeriksaan biokimia Tn. S tanggal 10 Oktober 2023 yaitu hemoglobin 11,50 g/dl, leukosit 15.300/cmm, PCV 34,9%, MCH 26,7 pg, eritrosit 4.310.000, SGPT 22 u/L, BUN 35 mg/dl, dan ureum 74,90 mg/dl. Monitoring dan evaluasi dilakukan selama 3 hari yaitu mulai tanggal 12 – 14 November 2023. Pengamatan asupan makan dilakukan sebanyak 9 kali waktu makan utama dan 9 kali selingan. Diet yang diberikan kepada Tn. S yaitu Diet DM B1 kombinasi Diet Rendah Garam dengan bentuk makanan bubur. Perencanaan diet telah disesuaikan dengan prinsip dan syarat diet berdasarkan diagnosis penyakit yang dialami pasien.