

RINGKASAN

Asuhan Gizi Pasien Dengan Dyspnea, CHF, Edema Anasarka, Hipoalbumin, Diabetes Melitus dan Gangren Di Ruang C Kamar 15 Di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Grace Michelle Dwinanda Saragih, NIM G42201715, Tahun 2023, 62 halaman, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Miftahul Jannah, S.Gz., M.Gizi (Dosen Pembimbing)

Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit yang prevalensinya terus mengalami peningkatan di dunia, baik pada negara maju ataupun negara berkembang, sehingga dikatakan bahwa DM sudah menjadi masalah kesehatan atau penyakit global pada masyarakat. Organisasi kesehatan dunia atau WHO memperkirakan bahwa lebih dari 346 juta orang diseluruh dunia mengidap DM. Jumlah ini kemungkinan akan lebih dari dua kalilipat pada tahun 2030 tanpa intervensi. Hampir 80% kematian DM terjadi dinegara berpenghasilan rendah dan menengah (Azis et al., 2020).

Gangrene diabetik adalah gangrene yang dijumpai pada penderita diabetes melitus, sedangkan gangrene adalah kematian jaringan karena obstruksi pembuluh darah yang memberikan nutrisi ke jaringan tersebut dan merupakan salah satu bentuk komplikasi dari penyakit diabetes melitus. Gangrene diabetik dapat terjadi pada setiap bagian tubuh yang terendah terutama pada ekstremitas bawah. Diabetes mellitus dalam waktu yang lanjut akan menyebabkan komplikasi angiopathy dan neuropathy yang merupakan penyebab dasar terjadinya gangrene (Erine, 2015).

CHF Adalah ketidakmampuan jantung memompa darah dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan jaringan terhadap oksigen serta nutrien. Gagal jantungkongestif merupakan keadaan patofisiologis berupa kelainan fungsi jantung, sehingga jantung tidak mampu memompa darah untuk memenuhi kebutuhan metabolisme jaringan atau kemampuannya hanya ada kalau disertai peninggian volume diastolik secara abnormal. Penamaan gagal yang kongestif sering digunakan kalau terjadi pada sisi kiri serta sisi kanan. Gagal jantung adalah abnormalitas fungsi struktur jantung atau kegagalan jantung dalam mendistribusikan oksigen sesuai dengan kebutuhan pada metabolisme jaringan ,

meskipun pengisian normal atau adanya peningkatan tekanan pengisian (Mc Murray et.,2012). Gagal jantung koingestif merupakan sindroma klinis yang progresif yang disebabkan oleh ketidakmampuan jantung dalam memompa darah untruk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh (Dipiro et al.,2015)

Dari hasil recall 24 jam dan penilaian konsumsi pangan menggunakan SQ-FFQ didapatkan hasil recall 24 jam, energi 469,563 kkal ; protein: 32,975 gram ; lemak: 22,031 gram ; karbohidrat 39,044 gram. Sedangkan dengan metode SQ-FFQ didapatkan hasil, energi :116,95 kkal ; Protein : 47,065 gram ; Lemak: 52,59 gram ; Karbohidrat: 116,885 gram. Setelah dilakukan recall selama 3 hari didapatkan hasil rata-rata asupan makan pasien adalah 57-75% dari kebutuhan dan pasien memiliki penyakit dengan resiko gizi berat.

Berdasarkan pemeriksaan biokimia pada tanggal 10/10/2023 diketahui kadar albumin pasien 1,8 g/dL yaitu masih rendah dikarenakan pasien mengalami hipoalbumin. Penyebab hipoalbumin pada pasien diabetes melitus dengan gangren karena keadaan kadar serum albumin yang rendah atau hipoalbumin yang terjadi bisa karena menurunnya produksi albumin sekunder akibat malnutrisi protein, terganggunya sintesis oleh karena kerusakan hepatosit, kurangnya intake asam amino esensial, kondisi gastrointestinal (GI) yang tidak memadai, fungsi rena; yang terganggu, dan keadaan inflamasi akut maupun kronik.

Berdasarkan pemeriksaan fisik klinis pasien, tekanan darah (sistolik) pasien masih cenderung tinggi karena berada diatas 120 mmHg. Selain itu pasien memiliki keluhan diawal masuk rumah sakit yaitu sesak, luka di kaki semakin parah dan terdapat oedema pada tangan dan kaki. Setelah pemantauan 10 hari hingga pasien pulang kondisi fisik/klinis pasien sudah membaik ditandai dengan tekanan darah yang sudah normal, oedema ditangan sudah berkurang dan gangren pada kaki akan dilakukan tindak lanjut.

Sebelum pulang, pasien dibelikan edukasi dan konseling terkait aturan makan Ny.W di rumah. Edukasi dan konseling Ny.S diberikan selama \pm 15 menit. Edukasi yang diberikan kepada pasien adalah tujuan diet, syarat dan prinsip diet,

bahan makanan yang dianjurkan, dibatasi dan dihindari, cara pengolahan bahan makanan, kebutuhan gizi sehari, contoh menu dan jadwal makan.