

RINGKASAN

Asuhan Gizi Pada Pasien NSTEMI Dengan Riwayat Hipertensi di Ruang ICCU Kamar 04 Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, Dian Nursita Dewi, NIM G42200416, 76 hlm, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Ratih Putri Damayati, S.Gz., M.Si (Dosen Pembimbing)

Pelaksanaan magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik (MAGK) ini dilakukan selama 2 bulan dimulai pada tanggal 5 Oktober – 27 November 2023 pada pasien jantung di RS Bethesda Yogyakarta Provinsi Jawa Tengah. Tujuan pelaksanaan magang ini yaitu mahasiswa mampu memahami Manajemen Asuhan Gizi Klinik, mampu mengkaji data dasar pasien, mampu mengidentifikasi masalah dan menentukan diagnosis gizi pada pasien, mampu menentukan rencana intervensi, monitoring dan evaluasi, dan mampu melakukan pemorsian menu makanan sesuai dengan perencanaan intervensi, mampu mempresentasikan laporan hasil analisis kegiatan manajemen asuhan gizi klinik.

Infark miokard akut (IMA) merupakan kondisi dimana aliran/suplai darah pada bagian jantung mengalami penurunan atau tersumbat secara tiba-tiba hingga mengakibatkan nekrosis atau iskemia. Terdapat dua kategori IMA yaitu ST-Elevasi Miokard Infark (STEMI) dan Non-ST-Elevasi Miokard Infark (NSTEMI) (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia, 2018). NSTEMI merupakan pembuluh darah yang tersumbat sebagian. NSTEMI dapat disebabkan oleh penurunan suplai oksigen dan atau peningkatan kebutuhan oksigen miokard yang diperberat oleh obstruksi koroner. NSTEMI terjadi karena trombosis akut atau proses vasokonstriksi koroner. Pada NSTEMI, nyeri dada dengan lokasi khas substernal atau kadangkala di epigastrium dengan ciri seperti diperas, perasaan seperti diikat, perasaan terbakar, nyeri tumpul, rasa penuh, berat atau tertekan menjadigejala yang sering ditemukan.

Berdasarkan hasil assessment gizi pasien yaitu pasien lansia berusia 62 tahun dengan diagnosis NSTEMI dengan Riwayat Hipertensi dilakukan perhitungan status gizi menggunakan IMT menunjukkan pasien tergolong gemuk

tingkat berat (obesitas II). Data biokimia juga menunjukkan bahwa kadar ureum, kreatinin, dan asam urat pasien tinggi. Hasil skrining gizi yang dilakukan menunjukkan bahwa pasien beresiko sedang mengalami malnutrisi karena terdapat penurunan berat badan. Keluhan yang dirasakan pasien yaitu dada sesak, nyeri dada dan berdebar-debar (aritmia) sehingga memengaruhi hasil recall 24 jam yang deficit. Diagnosis gizi pasien meliputi gemuk tingkat berat (obesitas II) berkaitan dengan kebiasaan makan yang tidak sesuai dengan prinsip gizi seimbang, perubahan nilai laboratorium zat gizi spesifik ureum, creatinine, dan asam urat berkaitan dengan penyakit yang diderita pasien yaitu NSTEMI, dan asupan oral tidak adekuat berkaitan dengan kurangnya pengetahuan pasien karena tidak pernah mendapatkan edukasi gizi. Intervensi yang diberikan yaitu diet jantung rendah purin dengan total kebutuhan 1.890 kkal diberikan 3x makanan utama, 2x selingan serta diberikan edukasi dan konseling gizi. Hasil monitoring dan evaluasi asupan makan pasien yaitu mengalami peningkatan > 50% selama 3 hari intervensi, nilai biokimia pasien mengalami penurunan dan pengetahuan pasien ketika dilakukan konseling sudah memahami apa yang dijelaskan, hal ini dapat terlihat bahwa pasien dapat menjelaskan kembali materi yang diberikan.