

## RINGKASAN

Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Hidropneumotorax, Multiple Bullae Terinfeksi, Susp Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) Di Rumah Sakit Daerah Mangusada Bali, Vanesa Alma Agusta, NIM G42202488, 116 hlm, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Galih Purnasari, S.Gz., M.Si (Dosen Pembimbing)

Pelaksanaan magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik (MAGK) ini dilakukan selama 2 bulan dimulai pada tanggal 3 Oktober – 27 November 2023 pada pasien anak di RSD Mangusada Badung Bali. Tujuan pelaksanaan Magang ini mahasiswa mampu memahami Manajemen Asuhan Gizi Klinik, mampu menilai status gizi pasien dan mengidentifikasi individu dengan kebutuhan gizi tertentu, mampu merencanakan pelayanan gizi pasien, mampu menyusun menu sesuai dengan kondisi penyakit dan dietnya, mampu menilai kandungan gizi diet sesuai dengan kondisi pasien, mampu merencanakan perubahan pemberian makan pasien, mampu memantau pelaksanaan pemberian diet, dapat memberikan pendidikan, latihan dan intervensi lain pada promosi kesehatan/pencegahan penyakit untuk pasien dengan kondisi medis umum, mampu melakukan dokumentasi pada semua tahap, mampu mempresentasikan laporan hasil analisis kegiatan manajemen asuhan gizi klinik.

Pneumothorax merupakan kondisi adanya rongga didalam rongga pleura. Ini dapat menyebabkan masalah dengan ventilasi, oksigenasi, atau keduanya. Apabila kondisi ini terjadi tanpa adanya trauma atau patologi pada paru yang jelas, maka pasien dapat dikatakan menderita pneumothorax spontan primer (Matsumoto et al., 2021). Pneumotoraks spontan sekunder merupakan komplikasi dari penyakit paru yang sudah ada sebelumnya (Zantah et al., 2020). Faktor utama penyebab penyakit yang menyerang usia produktif tersebut adalah pola hidup yang tidak seimbang, jarang berolahraga, dan adanya peningkatan konsumsi rokok di kalangan muda.

Hasil screening gizi dengan menggunakan formulir MNA-SF didapatkan skor 7 yang menunjukkan status gizi pasien kurang dengan diagnosis Pneumotorax, Mulltple Bullae Terinfeksi, dan Susp PPOK, sehingga pasien kemungkinan malnutrisi. Berdasarkan hasil assesment pasien atas nama Tn. MW bekerja sebagai seorang petani berusia 67 tahun, datang ke rumah sakit pada hari Selasa, 10 Oktober 2023 dengan keluhan awal batuk berdahak selama kurang lebih 3 minggu disertai demam sejak 5 hari yang lalu, dan nafsu makan menurun. Setelah dilakukan pemeriksaan oleh dokter D, pasien didiagnosa mengalami Pneumotorax, Mulltple Bullae Terinfeksi, dan Susp PPOK. Sebelumnya pasien tidak memiliki riwayat

penyakit serupa dan baru pertama kali di rawat di rumah sakit. Terkait kebiasaan di rumah pasien sering memakai tembakau. Pasien tidak pernah merokok, namun di lingkungannya terdapat anggota keluarga yang merokok. Paparan asap rokok atau perokok pasif dapat membahayakan kondisi paru-paru, terutama bagi yang memiliki penyakit asma dan masalah pernafasan lainnya seperti pneumonia. Kondisi ini dapat membuat paru dapat semakin memburuk dan penderita semakin sesak atau kesulitan bernafas.

Setelah 2 hari di rumah sakit, Tn.MW dilakukan pemeriksaan CT Scan Torax. Sebelumnya pasien dipuasakan sebelum dilakukan pemeriksaan CT Scan Torax yang di mulai pada jam 22.00 WITA Pemeriksaan CT Scan dilakukan pada hari Kamis, 12 Oktober 2023 sekitar jam 09.30 WITA. Sekitar pukul 13.00 WITA, pasien mulai makan dengan menu makan siang dari rumah sakit.

Saat masuk di rumah sakit, pasien terlihat lemas. Jadi dilakukan pengukuran antropometri panjang LILA dan panjang ULNA. Berdasarkan hasil pengukuran antropometri, panjang LILA pasien 21,5 cm dan panjang ULNA 23,5 cm. Setelah dilakukan perhitungan estimasi berat badan diperoleh 46 kg dan tinggi badan 159 cm. Hasil pemeriksaan klinis pasien pada tanggal 11 Oktober 2023 menunjukkan tekanan darah (TD) 112/67 mmHg, nadi 57x/menit, Respirasi Rate (RR) 18x/menit, dan suhu tubuh pasien 36°C. Hasil pemeriksaan laboratorium pasien menunjukkan nilai WBC  $34,8 \times 10^9/L$ , hemoglobin 7 g/dL, dan kadar hematokrit 19,9%. Intervensi gizi yang diberikan yaitu diet TETP (Tinggi Energi Tinggi Protein) dengan bentuk makanan bubur nasi (makanan lunak), frekuensi pemberian 3 kali makanan utama dan 2 kali makanan selingan serta memberikan edukasi dan konseling gizi. Hasil monitoring dan evaluasi kadar hemoglobin dan hematokrit mulai meningkat dan kadar WBC mulai menurun. Asupan makan pasien pada hari pertama intervensi termasuk kategori normal dikarenakan nafsu maka pasien baik hanya bersisa sedikit. Pada hari kedua intervensi asupan makan pasien mengalami penurunan dikarenakan kondisi pasien fisik pasien yang lemas dan terkait daya terima menu yang masih menyesuaikan menu dari rumah sakit sehingga berpengaruh terhadap makanan yang dikonsumsi pasien (terdapat sisa makanan). Pada hari ketiga intervensi asupan makan pasien mengalami kenaikan. Hal ini karena hampir setiap menu makanan yang telah diporsikan selalu dihabiskan walaupun ada beberapa terdapat sisa.