

RINGKASAN

Asuhan Gizi Klinik Pasien TB Paru + Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) + Diabetes Mellitus Dan Hiponatremia Di Ruang Rawat Inap Heliconia Rumah Sakit Umum Daerah Ibnu Sina Kabupaten Gresik, Riza Amalia, NIM G42212305, Tahun 2024
76 hlm, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, dr. Arinda Lironika Suryana., M.Kes (Dosen Pembimbing).

Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu jenis penyakit degeneratif tidak menular yang menjadi masalah serius bagi kesehatan masyarakat di Indonesia maupun di dunia (Krisnatuti & Yehrina, 2008). Pola makan yang tidak teratur yang terjadi pada masyarakat saat ini dapat menyebabkan terjadinya peningkatan jumlah penyakit degeneratif, salah satunya penyakit DM (Suiraoaka, 2012). Penderita DM harus memperhatikan pola makan yang meliputi jadwal, jumlah, dan jenis makanan yang dikonsumsi. Kadar gula darah meningkat drastis setelah mengkonsumsi makanan tertentu karena kecenderungan makanan yang dikonsumsi memiliki kandungan gula darah yang tidak terkontrol (Tandra, 2009). Diabetes melitus merupakan penyakit kronik yang berkaitan dengan gangguan fungsi imunitas tubuh, sehingga penderita lebih rentan terserang infeksi, termasuk TB paru. Penyebab infeksi TB paru pada penderita DM adalah karena defek fungsi sel-sel imun dan mekanisme pertahanan tubuh, termasuk gangguan fungsi dari epitel pernapasan serta motilitas silia. Paru-paru pada penderita DM akan mengalami perubahan patologis, seperti penebalan epitel alveolar dan lamina basalis kapiler paru yang merupakan akibat sekunder dan komplikasi mikroangiopati sama seperti yang terjadi pada retinopati dan nefropati (Wijaya Indra, 2018).

Tn. N berusia 56 tahun, pada tanggal 24 September 2024 masuk rumah sakit dengan keluhan sesak nafas selama kurang lebih dua minggu. Setelah dilakukan pemeriksaan, pasien di diagnosa TB Paru, PPOK, Diabetes Mellitus dan Hiponatremia. Pengambilan kasus dilakukan pada tanggal 25 September 2024 meliputi pengukuran lingkaran lengan atas didapatkan yaitu 22 cm dan tinggi lutut didapatkan 47 cm. berdasarkan hasil pemeriksaan biokimia pada tanggal 24 September 2024, diketahui bahwa nilai hemoglobin yaitu 10,3 gr/dL, Leukosit 9,64, Eosinofil 0%, Neutofil Staff 0%, Neutofil Segmen 87% , Limfosit 8%, Monosit 5%, Basofil 0%, hematokrit 31%, trombosit 433,0, MCV 82, MCH 28, MCHC 34. Eritrosit 3,73, SGOT 14,6, SGPT 11,4, Gula Darah Sewaktu 612, Kreatinin 1,23, Natrium 120, BUN 17,5, Kalium 4,4, dan Clorida 91. Pemeriksaan tanda – tanda vital yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 127/60 mmHg, Suhu 36C, Nadi 86 dan RR 22/92.

Riwayat pola makan pasien sebelum masuk rumah sakit yaitu pasien makan 3x/hari, nasi putih sebanyak 2 centong setiap makan, olahan sayur yang sering dikonsumsi yaitu sop, sayur asem, dan sayur bening 1 centong setiap kali makan, lauk hewani yang sering dikonsumsi yaitu telur yang diolah bumbu bali, Buah yang sering dikonsumsi (pisang)(1-2x/mmg), mengonsumsi tempe dan tahu setiap kali makan. Sering mengonsumsi kerupuk sebagai camilan dan mengonsumsi teh 1 gls/hari dan mengonsumsi jamu jarak (1-2x/mgg). Makanan yang disukai pasien yaitu tahu, tempe dan makanan manis. Pasien tidak memiliki alergi dan pantangan makanan.