

RINGKASAN

Asuhan Gizi pada Pasien Post Op Osteomielitis TB, Abses Femur Sinistra, TB Paru dan Efusi Pleura di Ruang Mawar Kuning Lantai 1 RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo, Camelani Desinta Yulia Agung, NIM G42211378, 84 halaman, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Agustina Endah Werdiharini, S.Sos, M.Kes (Dosen Pembimbing).

TB Paru merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis* yang menyerang paru-paru namun juga bisa menyerang organ tubuh lainnya seperti tulang belakang, ginjal, dan otak (Centers for Disease Control and Prevention, 2019). Gejala pada penderita tuberkulosis seperti batuk berdahak selama dua minggu atau lebih, batuk diikuti gejala tambahan yaitu dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, nafsu makan menurun dan badan lemas (Anggraeni & Rahayu, 2018; Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2021). Faktor risiko TB paru salah satunya yaitu asupan zat gizi yang kurang, apabila asupan kurang dalam waktu yang lama bisa menyebabkan malnutrisi (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2021), oleh karena itu perlu adanya penatalaksanaan diet atau asuhan gizi yang harus dilakukan pasien. Tujuan penelitian ini yaitu mampu melakukan penatalaksanaan asuhan gizi pada pasien rawat inap.

An. S berusia 7 tahun masuk ke RSUD R. T Notopuro Sidoarjo pada tanggal 11 September 2024 dengan keluhan nyeri pada kedua paha. An. S jatuh sehingga membuat kakinya nyeri dan luka. An.s tidak bisa bangun dari tempat tidur selama beberapa minggu, setelah beberapa lama nanah merembes dari luka paha sebelah kiri. Orang tua An. S memeriksakan An.S ke IGD RS R.T notopuro Sidoarjo. Setelah diperiksa dari hasil foto thoraks pasien mengalami suspect abses femur sinistra, TB Paru, efusi pleura dan Osteomielitis TB. Pada tanggal 27 September 2024 di ruang mawar kuning lantai 1 dilakukan skrining dan didapatkan pasien memiliki panjang badan 106,7 cm, berat badan 15 kg dan LILA 15,6 cm serta status gizi berdasarkan CDC yaitu gizi kurang (85,7%). Berdasarkan LILA pasien didapatkan persentase

83,4% (gizi kurang). Hasil pemeriksaan laboratorium pasien menunjukkan HB 11,3 g/dl (rendah), LYMPH% 19,6% (rendah), MCH 20,3 pg (rendah), MCHC 29,5 g/dL (rendah), MCV 69,0 fl (rendah), MPV 7 fl (rendah), NEUT# 8,2 103 /uL (tinggi), NEUT% 69,8% (tinggi), PDW 47,8 fl (tinggi), RDW-CV 22% (tinggi), WBC (leukosit) 11,74 103 /uL, dan CRP 29,30 mg/dl (tinggi). Berdasarkan data fisik klinis diketahui bahwa pasien mengalami nyeri pada kedua kaki, suhu 36,9 C, Nadi 111x/mnt (tinggi), RR 22 cm. Berdasarkan pengkajian gizi yang dilakukan diketahui hasil recall 1x 24 jam energi 993,2 kkal defisit berat (57,8%), lemak defisit berat 24,75 gram (51,88%), protein defisit sedang 50,25 gram (78%) dan karbohidrat defisit berat 138,6 gram (53,8%). Berdasarkan hasil data SQ-FFQ energi 909,9 gram defisit berat (52,97%), protein 30,85 gram defisit berat (47,90%), lemak 34,89 gram defisit sedang (73,14%) dan karbohidrat 119,83 gram defisit berat (46,52%). Pola makan pasien selama satu bulan terakhir yaitu pasien makan 3x/hari dengan nasi 1 centong, lauk hewani dan jarang mengkonsumsi sayur. Selain mengkonsumsi makanan pokok 12 nasi, pasien juga mengkonsumsi roti 2x/minggu, mie kuning 1x/bulan, bihun 1x/bulan, kentang 2x/minggu, jagung 1x/minggu, Pasien mengkonsumsi lauk nabati tahu 3x/bulan dan tempe 3x/minggu. Pasien mengkonsumsi lauk hewani daging ayam 3x/minggu, telur ayam 1x/minggu, sosis 3x/minggu, dan bakso 1x/bulan. Pasien mengkonsumsi sayur bayam 2x/bulan, wortel 2x/minggu, gambas 2x/bulan. Pasien mengkonsumsi buah pisang 2x/minggu, semangka 3x/bulan, melon 1x/bulan, dan pepaya 1x/bulan. Pasien mengkonsumsi biskuit 5x/bulan Buah yang disukai yaitu semangka, pisang, melon dan pepaya. Cemilan yang disukai dan sering dikonsumsi adalah biskuit dan roti.