

RINGKASAN

Asuhan Gizi Klinik Pada Pasien Bedah *Disease Of Capillaries, Dead Limb Ekstremitas Inferior Kanan Dengan Hipertensi Di Ruang Melati 4 RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.* Nafa Atur Rokhma. NIM G42210708. Tahun 2024. Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan. Politeknik Negeri Jember. dr. Adhiningsih Yulianti, M.Gizi.

Pembuluh darah kapiler yaitu pembuluh darah terkecil dalam tubuh manusia. Terlepas dari ukurannya, pembuluh darah kapiler memiliki peran besar dalam proses penyaluran oksigen dan gizi ke jaringan tubuh. Salah satu gangguan pada pembuluh darah kapiler yaitu penyumbatan arteri yang merupakan suatu kondisi ketika pembuluh darah arteri mengalami penyumbatan. Kondisi ini dapat mengganggu laju peredaran darah, sehingga memicu terjadinya perdarahan maupun kematian jaringan di sekitarnya. *Dead limb* adalah anggota tubuh yang telah mati akibat kelainan vaskuler maupun trauma. Sehingga dalam kondisi tersebut tindakan yang dilakukan yaitu operasi amputasi (Nuraeni, 2020). Amputasi merupakan prosedur operasi untuk menghilangkan bagian tubuh tertentu. Amputasi ekstremitas bawah sering diperlukan karena penyakit progresif vaskular perifer. Selain itu juga hipertensi menjadi penyakit penyertanya. Hipertensi adalah kenaikan tekanan darah baik sitolik maupun diastolik yang terbagi menjadi dua tipe yaitu hipertensi esensial yang paling sering terjadi dan hipertensi sekunder yang disebabkan oleh penyakit renal atau penyebab lain, (Telaumbanua & Rahayu, 2021). Asuhan gizi dilakukan untuk mencegah dan mengurangi kejadian malnutrisi setelah operasi. Tujuan penelitian ini adalah mampu melaksanakan penatalaksanaan asuhan gizi pada pasien rawat inap.

Pasien Ny. S berusia 68 tahun dengan pekerjaan sehari-hari sebagai ibu rumah tangga. Pasien masuk rumah sakit pada tanggal 23 September 2024 dengan keluhan masuk rumah sakit yaitu kaki kanan tampak kebiruan sejak tanggal 20 September 2024 dan tidak dapat digerakkan serta hanya dapat merasakan nyeri diujung jari. Pasien di diagnosis oleh dokter mengalami penyakit *Disease of capillaries, dead limb*

ekstremitas inferior kanan dengan hipertensi. Pasien melakukan operasi amputasi pada tanggal 25 September 2024. Pasien memiliki riwayat penyakit hipertensi. Hasil skrining gizi menggunakan formulir MNA 2002 diperoleh bahwa pasien berisiko malnutrisi. Hasil pengukuran antropometri yaitu LILA 27 cm dan panjang ulna 26 cm. Estimasi tinggi badan berdasarkan panjang ulna yaitu 159,4cm dan estimasi berat badan berdasarkan panjang LILA yaitu 56,2 kg. Hasil pemeriksaan laboratorium yaitu Hb 9,9 g/dL, PT 12,7, APTT 35,7 dan natrium 145,6 mmol/L. Tingkat kesadaran compos mentis, TD 150/95 mmHg, RR 20x/menit, nadi 101x/menit dan suhu 36,6°C. Riwayat makan Ny. S sebelum masuk rumah sakit yaitu 3x makan utama dalam satu hari dan 2x selingan tetapi tidak setiap hari. Asupan makan pasien berdasarkan SQ-FFQ yaitu energi 111%, protein 90%, lemak 103% dan karbohidrat 117%.