

## RINGKASAN

**Asuhan Gizi Susp Abses Liver + DM tipe 2 + Colic Abdomen di Ruang Kemuning II RSUD Dr. Soetomo Surabaya,** Alya Ridla Arifi, NIM G42210023, 57 halaman, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Dessya Putri Ayu, S.KM., M.Kes (Dosen Pembimbing).

Abses liver adalah suatu kondisi infeksi yang ditandai dengan pembentukan nanah dalam jaringan hati. Abses terbentuk sebagai respons tubuh terhadap infeksi, di mana jaringan yang terinfeksi akan dikelilingi oleh dinding untuk mencegah penyebaran infeksi ke area lain. Namun, di dalam dinding tersebut, infeksi terus berkembang sehingga terbentuk nanah yang terdiri dari sel-sel mati, bakteri atau mikroorganisme penyebab infeksi, dan sel-sel darah putih yang rusak. DM tipe 2 menjadi faktor risiko utama untuk abses hati karena kadar gula yang tinggi menciptakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan bakteri dan mikroorganisme patogen lainnya. Selain itu, kadar glukosa darah yang tinggi mengganggu aktivitas sel darah putih, yang bertugas melawan infeksi. Keterkaitan antara DM tipe 2 dan abses liver menunjukkan bahwa pengelolaan gula darah yang baik sangat penting untuk mencegah infeksi hati dan komplikasi serius lainnya. Dengan meningkatnya prevalensi DM tipe 2 di masyarakat, risiko abses hati pun semakin tinggi.

Pasien Ny. S datang rujukan dari RS Bunda dengan Colic Abdomen + Susp Abses Liver + DM Tipe 2 pasien dirujuk untuk perawatan lebih lanjut. Pasien awalnya datang dengan keluhan nyeri perut sejak 2 minggu SMRS. Nyeri perut terasa pada daerah kanan atas hingga tembus ke punggung yang dirasakan hilang timbul, nyeri perut disertai demam. Pasien juga ada riwayat batuk sejak 2 minggu terakhir berdahak. Keluhan muntah disangkal namun nafsu makan pasien menurun. Didapatkan penurunan berat badan sekitar 3 kg dalam 1 bulan terakhir. BAB dan BAK dalam batas normal, saat ini pasien mengeluh sesak nafas disertai batuk berdahak sulit dikeluarkan serta nyeri pada perut bagian kanan atas, serta

terdapat keluhan demam sumer pada malam hari. Hasil skrinning yang telah dilakukan menunjukkan kesimpulan kategori gizi kurang atau beresiko malnutrisi dan memerlukan proses asuhan gizi lebih lanjut.

Diet yang diberikan kepada Ny. S adalah diet Nasi tim DM B 2100 kkal, Cair DM B, Cair DM BI, Nasi tim DM BI 1900 kkal. Status gizi pasien menunjukkan penurunan lingkar lengan atas (LILA) sebesar 2 cm dari awal hingga akhir pengamatan. Penurunan ini disebabkan oleh menurunnya nafsu makan pasien akibat nyeri perut yang hilang timbul. Setelah diberikan edukasi gizi tentang diet DM B 1900 kkal pasien dapat mengetahui dan memahami tentang makanan yang dianjurkan, makanan yang dibatasi serta makanan yang tidak dianjurkan dan pasien bisa menerima edukasi tersebut.