

RINGKASAN

Asuhan Gizi Pasien *Unspecified Viral Hepatitis Without Hepatic Coma*, dengan Diabetes mellitus Hiperglikemia di Ruang Tulip 2 RSUD R.T Notopuro Sidoarjo, Safilatul Hasanah, NIM G42210158, Tahun 2024, 85 hlm, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Ratih Putri Dayati, S.Gz., M.si (Dosen Pembimbing). Diabetes mellitus (kencing manis) merupakan suatu penyakit kronis yang didasari karena tubuh tidak dapat memproduksi hormon insulin atau tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif dengan ditandai tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein sebagai akibat disfungsi insulin (Kemenkes RI, 2020). Diabetes mellitus berkaitan dengan masalah pada empedu. Cairan empedu penderita diabetes mellitus mudah jenuh dengan kolesterol, volume kandung empedu pada keadaan puasa lebih besar pada pasien dengan DM, ejeksi fraksi kandung empedu berkurang pada kasus diabetes, serta terdapat faktor yang memodifikasi nukleasi kristal dan sekresi lendir dari kandung empedu yang dapat membentuk batu empedu (Gultom & Isaura, 2024; Sueta & Warsinggih, 2017). Hepatitis merupakan penyakit peradangan pada hati manusia yang dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor, namun salah satu yang paling umum adalah infeksi virus. Pasien Tn. Im berusia 62 tahun masuk RS pada tanggal 25 September 2024, bekerja di pabrik swasta dengan suku Jawa. Tn. Im datang dengan keluhan badan lemas, mual, kencing keruh, dan mata tampak kuning sejak 3 hari yang lalu. Pasien memiliki riwayat penyakit vertigo dan sudah lama tidak pernah kambuh lagi. Pasien juga mengatakan 2 minggu yang lalu berat badannya 65 kg dan di diagnosis diabetes mellitus di puskesmas. Saat dirumah sakit pasien di diagnosa oleh dokter Obstruktif Ikterus Suspek Hepatitis dengan Diabetes Mellitus Hiperglikemia. Pada saat pertama masuk pasien dilakukan skrining dan diperoleh berat badan 62 kg, LILA pasien 26 cm. Selama di Berdasarkan hasil data biokimia, diketahui pasien mengalami gangguan fungsi hati ditandai dengan hasil pemeriksaan bilirubin abnormal, bilirubin direk, SGOT dan SGPT yang tinggi, dan DM hiperglikemia ditandai dengan hasil pemeriksaan GDS, HBA1C, dan GD2PP yang tergolong tinggi. Data fisik klinis menunjukkan tekanan darah tergolong prahipertensi. Badan lemas, mual, dan mata tampak kuning pada pasien merupakan tanda dan gejala dari ikterus obstruktif. Warna kuning ini disebabkan karena peningkatan kadar bilirubin yang terhambat karena terdapat sumbatan pada saluran empedu. Hasil USG menunjukkan dinding pada gall bladder (dinding kantong empedu) tampak menebal, tampak bile sludge (cairan yang mengendap pada kantong empedu), dan pasien di simpulkan mengalami *cholecystitis*. Berdasarkan hasil wawancara SQ-FFQ diketahui sebelum menderita diabetes mellitus pasien mengkonsumsi teh 1 gelas setiap hari dengan 4 sdm gula, pasien sering membeli makan di warung dengan bersantan 5x/mgg. Sebelum terdiagnosis DM pasien

makan 2x sehari dengan porsi nasi 2,5 – 3 centong dan setelah terdiagnosis DM pasien makan dengan nasi 2 centong. Selain mengkonsumsi makanan pokok nasi, pasien juga mengkonsumsi kentang 1 buah/hari, mie dan bihun 1x /mgg. Pasien mengkonsumsi lauk hewani daging 1 ptg 5x/mgg, daging ayam 1 ptg 2x/mgg, hati ayam 1 bh 2x/mgg, ikan 1 ptg 4x/bln, telur ayam 1 butir 3x/mgg, dan pasien juga mengkonsumsi bakso 1 porsi 3x/mgg. Pasien mengkonsumsi lauk nabati berupa tahu dan tempe 1 bh 4x/mgg. Pasien mengkonsumsi sayur wortel, buncis, dan tauge 2 sdm 4x/mgg, manisah 2 sdm 3x/mgg, kacang panjang 2 sdm 2x/mgg. Pasien mengkonsumsi buah pisang dan jeruk 1 buah 3x/mgg, apel dan pepaya 1 buah 5x/mgg.