

RINGKASAN

Asuhan Gizi Rawat Inap Dengan Diagnosa Penyakit Pneumonia, Efusi Pleura Bilateral, Diabetes Melitus, Hipoksia dan CAD di Ruang Gatotkaca RSUD Jombang. Ratna Ayu Vernanda. NIM G42200370. Tahun 2025. 55 hlm. Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan. Politeknik Negeri Jember. dr. Arinda Lironika Suryana (Dosen Pembimbing).

Asuhan gizi adalah metode untuk menangani problem gizi sehingga dapat memberikan solusi pada pasien dengan cara pengkajian gizi (Assessment), diagnosis gizi, intervensi, monitoring dan evaluasi gizi dengan proses terstandart dengan tujuan mengembalikan status gizi pasien agar kembali normal secara keseluruhan. Asuhan gizi berbeda-beda untuk setiap penyakit yang berbeda, contoh penyakit yang perlu dilakukan asuhan gizi adalah pneumonia dan diabetes mellitus (DM). Pneumonia adalah penyakit infeksi akut yang mengenai jaringan (paru-paru) tepatnya di alveoli yang disebabkan oleh beberapa mikroorganisme seperti virus, bakteri, jamur, maupun mikroorganisme lainnya (Kemenkes RI, 2019). Diabetes mellitus merupakan salah satu jenis penyakit degenerative tidak menular yang menjadi masalah serius bagi kesehatan masyarakat di Indonesia maupun di dunia.

Pola makan yang tidak teratur dapat menyebabkan terjadinya peningkatan jumlah penyakit degeneratif, salah satunya penyakit DM. Tujuan penatalaksanaan diet pada pasien DM dengan komplikasi berupa infeksi pada paru paru adalah untuk menurunkan kadar glukosa darah hingga batas normal, memberikan cukup energi untuk mempertahankan berat badan normal, dan menghindari komplikasi akut lainnya. Untuk itu, perlu dilakukan penyusunan asuhan gizi terstandar untuk membantu mempercepat penyembuhan pasien dalam aspek gizi dan asupan melalui terapi diet dengan pemberian diet DM B dengan bentuk makanan lunak sesuai dengan kemampuan pasien. Berdasarkan hasil skrining dewasa dengan form skrining MST pasien berusia 57 tahun dan memiliki status gizi gizi kurang. Dan saat skrining didapatkan hasil skor 3. Hasil assessment pasien berupa

pemeriksaan antropometri pasien yaitu BB 35 kg dan TB 150 cm dengan status gizi gizi kurang ($IMT = 15,56$). Hasil pemeriksaan biokimia pasien didapatkan kadar HB dan GDS pasien tinggi. Pemeriksaan klinis pasien dinyatakan normal. Pemeriksaan fisik pasien masih mengalami sesak nafas, mual dan muntah. Intervensi diet yang diberikan adalah diet DM B dengan 1100 kkal, dengan frekuensi 3x makan utama dan 3x selingan dengan bentuk makanan lunak. Hasil monitoring dan evaluasi menunjukkan bahwa asupan makan pasien dari hari pertama sampai dengan hari ketiga mengalami kenaikan dan penurunan. Pasien diberikan edukasi berupa diet DM B, dengan menjelaskan pengertian, prinsip, makanan yang dianjurkan, makanan yang dibatasi serta makanan yang dilarang, dan prinsip 3J (tepat jenis, tepat jumlah, dan jadwal).