

RINGKASAN

Asuhan Gizi Pada Pasien UAP (*Unstable Angina Pectoris*) Subtype Angina Progresif, dan Hipertensi di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, Mauliana Laelis Zulfah, NIM G42210247, 40 halaman, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Alinea Dwi Elisanti, S.KM., M.Kes (Dosen Pembimbing).

Pelaksanaan magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik (MAGK) ini dilakukan selama 2 bulan dimulai pada tanggal 17 September – 8 November 2024 pada pasien di bangsal IMCC Jantung Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito Yogyakarta. Kegiatan Manajemen Asuhan Gizi Klinik (MAGK) pada kasus ini dilaksanakan mulai tanggal 2 Oktober 2024 sesuai dengan pedoman Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) yaitu, assessment, diagnosis gizi, intervensi gizi, serta monitoring dan evaluasi. Tujuan dari pelaksanaan Magang ini mahasiswa mampu memahami Manajemen Asuhan Gizi Klinik, mampu menilai status gizi pasien dan mampu mengidentifikasi individu dengan kebutuhan gizi tertentu, mampu merencanakan perubahan pemberian makan pasien, mampu memantau pelaksanaan pemberian diet pasien, mampu memonitoring intake makanan dan zat gizi, dapat memberikan edukasi, latihan dan intervensi lain pada promosi kesehatan/pencegahan penyakit untuk pasien dengan kondisi medis umum.

Penyakit jantung memiliki variasi klinis yang dapat dibedakan melalui pemeriksaan fisik maupun pemeriksaan penunjang. Salah satu penyakit jantung yang sering terjadi di masyarakat yaitu Angina Pectoris yang dapat disebabkan oleh adanya penyempitan arteri koroner, disebabkan oleh trombus yang berkembang pada plak aterosklerotik sehingga miokard jantung mengalami iskemia. *Unstable Angina Pectoris (UAP)* merupakan istilah untuk menggambarkan rasa nyeri dada yang disebabkan oleh penyakit arteri koroner. Angina atau nyeri dada merupakan gejala yang paling umum pada penyakit jantung iskemik, penyebab morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia. Angina

merupakan salah satu tanda dari sindrom coroner akut (ACS) yang selanjutnya dapat dibagi menjadi angina stabil dan angina tidak stabil. Angina stabil yaitu terjadi hanya dengan aktivitas fisik, sedangkan angina tidak stabil terjadi saat istirahat yang memerlukan evaluasi dan penanganan yang lebih. Angina sering dianggap remeh oleh pasien dan keluarga. Masyarakat beranggapan bahwa nyeri dada ini sebagai suatu hal yang sepele dan tidak perlu ditanggapi secara serius. Masyarakat sering menganggap nyeri dada sebagai suatu kondisi masuk angina atau sebagian masyarakat menyebut yaitu angina duduk yang dapat sembuh dengan sendirinya.

Berdasarkan hasil skrining gizi pasien berisiko malnutrisi, pasien mengalami penurunan asupan makan dan nilai IMT $>23 \text{ kg/m}^2$. Berdasarkan data hasil assessment yang diperoleh, lalu ditegakkan diagnosis gizi NI-2.1 asupan oral tidak adekuat berkaitan dengan penurunan daya terima makanan ditandai oleh asupan pasien $<75\%$ berdasarkan recall 24 jam dan kondisi fisik klinis yang menyebabkan asupan sedikit yaitu nyeri dada. Intervensi yang diberikan pada pasien yaitu dengan memberikan diet sesuai dengan penyakit dan kondisi pasien yaitu Diet Jantung II dengan bentuk Lunak (bubur nasi), dengan jumlah kebutuhan Energi (1755 Kkal), Protein (58,5 gram), Lemak (48,75 gram), dan Karbohidrat (263,25 gram). Intervensi dengan Diet Jantung II ini terus berlanjut hingga hari terakhir monitoring dan evaluasi. Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi, asupan pasien mengalami peningkatan yaitu telah mencapai target asupan $>80\%$ dari kebutuhan BB Ideal.