

RINGKASAN

Asuhan Gizi Klinik Pada Pasien Tumor Hati, Kolesistitis, Asites Dengan Hipertensi Dan Diabetes Mellitus Di Ruang Dahlia Rsud.Prof Dr. Margono Soekarjo, Ach. Zulfikar Mavriansyah, Nim G422010457, 4 halaman, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Miftahul Jannah, S.Gz., M. Gizi (Dosen Pembimbing).

Diabetes Mellitus sering disebut penyakit kencing manis merupakan penyakit kronis yang bisa berlangsung seumur hidup. Pada pasien Diabetes Mellitus bisa diikuti dengan berbagai komplikasi, seperti hipertensi insulin mempengaruhi peningkatan retensi natrium di ginjal dan meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatik merupakan dua hal yang berpengaruh terhadap peningkatan tekanan darah. Pada penderita diabetes melitus juga dapat mengalami terjadinya tumor hati, peningkatan resistensi insulin dan lipotoksitas menciptakan lingkungan beracun bagi hati, stres oksidatif, peradangan tingkat rendah.

Ny. SI berusia 64 tahun pasien rujukan dari Rs Aji Barang masuk rumah sakit dari Poli Gastroentero hepatologi pada tanggal 24 September 2024 dengan riwayat diabetes dan hipertensi sebelumnya sudah rutin minum amlodipin, keluhan perut bagian tengah keras, nyeri sampai ke pinggang, tidak nafsu makan, mual, meriang. Tanggal pengambilan kasus dilakukan pada 26 September 2024 di dapatkan diagnosis medis tumor hati, Kolesistolitiasis dan asites. Berdasarkan %Lila pasien memiliki status gizi obesitas 120,8%. Hasil pemeriksaan biokimia pasien kadar hemoglobin, hematokrit rendah menandakan adanya gangguan metabolik darah serta nilai Glukosa puasa dan HbA1C Tinggi berkaitan dengan penyakit diabetes melitus pasien. CEA tinggi mendeteksi adanya sel tumor.

Diagnosis gizi pasien NI- 1.2 Asupan oral tidak adekuat berkaitan dengan gangguan gastrointestinal (mual dan perut begah) ditandai dengan hasil recall <80% kebutuhan harian. NI-5.1.1 Peningkatan kebutuhan protein berkaitan dengan tumor hati

ditandai dengan CEA 327,5 ng/mL. NI-5.3 Penurunan kebutuhan natrium berkaitan dengan retensi cairan ditandai dengan asites dan minum almodipin secara rutin. NI-5.3 Penurunan kebutuhan Karbohidrat berkaitan dengan gangguan endokrin ditandai dengan GDP 138mg/dL. NC-2.1 Gangguan utilitasi glukosa berkaitan dengan gangguan endokrin ditandai oleh kadar GDP 138mg/dL dan diagnosis medis diabetes melitus. Terapi diet yang diberikan Diet DM Tinggi Protein Rendah Garam 3 dalam hasil monitoring evaluasi, asupan makan pasien belum memenuhi 90% kebutuhan dan namun sudah berangsur meningkat namun untuk tekanan darah pasien sudah berangsur mendekati normal disarankan Ny.SI dapat melanjutkan diet yang sudah diterapkan selama dirumah sakit sampai dirumah dan diharapkan keluarga Pasien memberikan dukungan pasien agar dapat menjalani diet sesuai anjuran.