

## RINGKASAN

**Asuhan Gizi Pada Pasien dengan Diabetes Mellitus Gangren Ulkus Pedis, Hiperglikemia, Anemia, Hipoalbuminemia, dan Hipertensi di Ruang Rawat Inap Wijaya Kusuma C RSUD Dr. Soedono Provinsi Jawa Timur**, Edinda Aulia Rahima, NIM G42210573, 65 halaman, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Ayu Febriyatna, S.ST., M.Gizi (Dosen Pembimbing).

Pelaksanaan Magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik (MAGK) dilaksanakan selama 2 bulan dimulai pada tanggal di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur. Tujuan umum pelaksanaan Magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik (MAGK) ini adalah untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta pemahaman mahasiswa mengenai kegiatan manajemen asuhan gizi pasien. Tujuan khusus pelaksanaan Magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik (MAGK) adalah untuk mengkaji data dasar pasien, mengidentifikasi masalah dan menentukan diagnosis gizi pasien, menyusun rencana intervensi dan monitoring evaluasi asuhan gizi pasien, serta mengimplementasikan asuhan gizi pasien dan monitoring evaluasi pasien.

Diabetes Mellitus tipe 2 adalah gangguan sekresi atau kerja insulin yang menyebabkan resistensi insulin pada hati dan otot; awalnya pankreas mengompensasi dengan memproduksi lebih banyak insulin, tetapi ketika kemampuan ini menurun, timbul hiperglikemia kronik yang memperburuk kerusakan sel beta dan membuat penyakit semakin progresif. Hiperglikemia memicu kerusakan pembuluh darah dan neuropati yang mengubah distribusi tekanan di kaki sehingga memudahkan terbentuknya ulkus diabetikum, infeksi, hingga gangren dan amputasi bila tidak tertangani. Selain itu, DM tipe 2 sering disertai anemia akibat nefropati, hipoalbuminemia karena malnutrisi dan penyakit kronis, serta hipertensi yang menyempitkan pembuluh darah dan menghambat suplai oksigen, sehingga seluruh komplikasi ini saling memperburuk kondisi pasien dan meningkatkan risiko kerusakan jaringan maupun kematian dini.

Hasil pengkajian data dasar menunjukkan bahwa pasien berusia 53 tahun dengan hasil pengukuran antropometri didapatkan %LiLa 77% yang berarti status

gizi kurang. Data biokimia pasien menunjukkan kadar hemoglobin dan albumin rendah serta kadar GDS dan leukosit tinggi. Keadaan fisik klinis pasien menunjukkan tekanan darah tinggi, nadi tinggi, kulit dingin tidak berkeringat dan nyeri kaki bagian kiri serta pangkal paha. Asupan pasien berdasarkan hasil recall 1x24 jam menunjukkan bahwa asupan pasien kurang (defisit).

Diagnosa gizi pasien diantaranya yaitu status gizi kurang, peningkatan kebutuhan zat gizi mineral Fe, penurunan kebutuhan zat gizi karbohidrat, peningkatan kebutuhan zat gizi protein dan penurunan kebutuhan zat gizi mineral natrium. Intervensi yang diberikan yaitu pemberian diet dan edukasi terkait diet Diabetes Mellitus 1700 B1 Rendah Garam II dengan bentuk makanan lunak. Frekuensi makan diberikan 3x makanan utama dan 3x selingan dengan rute oral. Serta diberikan motivasi terkait pentingnya asupan makan sesuai dengan kebutuhan pasien. Pasien dimonitor agar %LiLA bertahap dapat mencapai kategori normal, kadar hemoglobin, GDS, Albumin dan leukosit dapat mencapai nilai normal, serta nilai tekanan darah pasien menjadi normal.