RINGKASAN

Asuhan Gizi Klinik Pada Pasien Rawat Inap Diabetes Mellitus, Gangrene, Anemia Di Ruang Marwah Lantai 3 Rsud Haji Provinsi Jawa Timur, Nurul Wahyuning Hastuti, NIM G42211409, Tahun 2024, 62 hlm, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Galih Purnasari S.Gz., M.Si (Dosen Pembimbing).

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah yang dihasilkan dari kurangnya produksi insulin (hormone yang mengatur glukosa darah), kerja insulin, atau keduanya (*American Diabetes Association*, 2019). Diabetes terjadi karena pankreas tidak mampu memproduksi hormon insulin yang dibutuhkan oleh tubuh dalam jumlah yang cukup. Hormon insulin berperan dalam mengatur kadar gula dalam darah selama proses metabolisme berlangsung (Kirana dkk., 2019). Penyakit ini erat kaitannya dengan berat badan berlebih (obesitas), merokok, kurangnya aktivitas fisik, hipertensi, dan diet yang tidak seimbang. Gangren yang muncul pada penderita diabetes melitus disebabkan karena adanya kerusakan pada jaringan nekrosis oleh emboli pembuluh darah besar arteri pada bagian tubuh sehingga suplai darah terhenti. Pasien dengan diabetes melitus tipe 2 dua kali lebih mudah rentan terhadap anemia daripada pasien tanpa diabetes. Menurut penelitian AlDallal dan Jena (2018) membuktikan bahwa kadar hemoglobin yang rendah mengidentifikasi pasien diabetes pada peningkatan risiko rawat inap dan kematian dini. Faktor yang diduga sebagai penyebab timbulnya anemia pada pasien diabetes antara lain inflamasi sistemik, penghambatan pelepasan eritropoietin, kerusakan ginjal.

Seorang pasien Ny. R datang ke rumah sakit dengan luka di kaki dengan diagnose medis DM+gangrene+anemia. Usia 40 tahun alamat di Bagong Ginayan. Sehari-hari menjadi ibu rumah tangga. Pasien masuk rumah sakit pada 22 September 2024 di ruang Marwah Lantai 3, kemudian dilakukan assesment gizi didapatkan data antropometri panjang ulna 25 cm dan lila 24,6 cm. Data biokimiawi Hb 6,2 g/dl, leukosit 5130/mm³, Hct 19,2%, trombosit 297000 /mm³, GDA 461 g/dl, kreatinin 1,5 mg/dl, natrium 128 mmol/L, kalium 4,7 mmol/L, natrium 128 mmol/L, Chlor 92 mmol/L. Data fisik klinis yaitu TD 183/92, N 102x/menit, suhu 36 °C, RR 22x/menit. Pasien mengeluh lemas dan nyeri di luka kaki kanan. Pasien memiliki riwayat penyakit diabetes melitus sejak 8 tahun yang lalu. Pasien diberikan obat ceftriaxon 2x1, metamizole 3x1, ondan 3x1, ryzodec 2x10, diberikan infus Pz 14 tpm. Pasien belum pernah mendapatkan edukasi gizi. Sehari – hari makan 3 kali sehari terdiri dari nasi 2 ctg, sayur 2 sdm, dan salah satu lauk nabati atau lauk hewani 1 ptg. Lauk hewani yang biasa dikonsumsi yaitu

telur ayam tetapi sangat jarang (3x/minggu), lauk nabati seperti tahu (7x/minggu) dan tempe (7x/minggu), sayur yang sering dikonsumsi seperti bayam (2x/minggu), sop (1x/minggu), tauge (1x/minggu), buah yang sering dikonsumsi yaitu pisang (3x/minggu), melon (1x/minggu). Pasien masih suka mengonsumsi makan manis seperti kue bolu kukus meskipun sudah terkena DM selama 8 tahun. Hasil recall sebelum masuk rumah sakit energi 1499 kkal, protein 83,3 g, lemak 37,5 g, KH 217 g, Natrium 559 mg, dan Fe 9 mg