

## RINGKASAN

**ASUHAN GIZI PADA PASIEN BATU BULI DENGAN DIABETES MELITUS DAN HIPERTENSI DI RUANG KERTAWIJAYA RSUD WAHIDIN SUDIRO HUSODO KOTA MOJOKERTO.** Nadia Izza Afkarina, NIM G42222011, Tahun 2025, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Yohan Yuanta, S.ST., M. Gizi (Dosen Pembimbing).

Penyakit batu buli-buli (vesikolithiasis) merupakan salah satu gangguan sistem urinaria yang ditandai dengan terbentuknya batu pada vesika urinaria akibat endapan mineral dalam urin yang mengalami supersaturasi. Kondisi ini dapat disertai dengan komplikasi penyakit sistemik lain seperti Diabetes Melitus (DM) dan Hipertensi yang memperberat proses penyembuhan serta memengaruhi status gizi pasien. Kasus ini bertujuan untuk menerapkan manajemen asuhan gizi klinik secara komprehensif pada pasien dengan diagnosa medis Batu Buli disertai DM dan hipertensi, meliputi tahapan Assessment, Diagnosis gizi, Intervensi, serta Monitoring dan evaluasi di Ruang Kertawijaya RSUD Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.

Metode pelaksanaan asuhan gizi klinik dilakukan selama empat hari (22–25 September 2025) dengan pendekatan **Nutrition Care Process (NCP)** yang mencakup pengumpulan data antropometri, biokimia, fisik klinis, serta riwayat diet pasien. Data menunjukkan pasien Ny. IS berusia 44 tahun dengan indeks massa tubuh (IMT) 28,88 kg/m<sup>2</sup> (kategori obesitas), kadar glukosa darah puasa 246 mg/dL dan glukosa 2 jam PP 371 mg/dL, serta tekanan darah berkisar antara 130/80 hingga 160/100 mmHg. Kondisi tersebut menandakan adanya hiperglikemia dan hipertensi tidak terkontrol yang berisiko memperburuk proses pemulihan pasca operasi vesikolitiasis. Berdasarkan hasil asesmen, ditetapkan beberapa diagnosis gizi, antara lain peningkatan kebutuhan protein terkait penyembuhan luka operasi, penurunan kebutuhan natrium dan karbohidrat akibat riwayat DM dan hipertensi, serta berat badan berlebih akibat pola makan tinggi energi dan lemak.

Intervensi gizi difokuskan pada pemberian **Diet DM Rendah Garam dengan modifikasi tekstur lunak** melalui prinsip 3J (tepat jenis, tepat jumlah, tepat jadwal). Asupan energi pasien diatur sebesar 1.069,2 kkal/hari dengan komposisi protein 54 g (20,2%), lemak 29,7 g (25%), karbohidrat 146,47 g (54,8%), natrium 1.500 mg/hari, dan serat 30 g/hari. Edukasi dan konseling gizi diberikan kepada pasien dan keluarga untuk meningkatkan kepatuhan terhadap diet serta membangun kesadaran pentingnya pengaturan pola makan pasca operasi. Monitoring dan evaluasi dilakukan setiap hari dengan memperhatikan perubahan parameter klinis (tekanan darah, nyeri pasca operasi) serta tingkat asupan makanan. Hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan tekanan darah menjadi 110/80 mmHg, penurunan nyeri pasca operasi, serta peningkatan nafsu makan dan toleransi terhadap diet yang diberikan.

Kesimpulannya, penerapan asuhan gizi klinik pada pasien batu buli dengan komorbid DM dan hipertensi berperan penting dalam mempercepat proses pemulihan, menjaga keseimbangan metabolismik, dan menurunkan risiko komplikasi lebih lanjut. Penatalaksanaan diet yang tepat, didukung oleh edukasi dan monitoring berkelanjutan, terbukti mampu memperbaiki kondisi klinis pasien. Studi kasus ini diharapkan menjadi referensi dalam praktik pelayanan gizi rumah sakit, khususnya pada pasien dengan penyakit ganda yang memerlukan intervensi gizi terintegrasi dan individualisasi terapi.

**Kata kunci:** Asuhan gizi klinik, batu buli, vesikolithiasis, diabetes melitus, hipertensi, diet rendah garam, manajemen nutrisi.