

RINGKASAN

Manajemen Asuhan Gizi Klinik Pada Pasien Ruptur Iatrogenik Sigmoid dan Ileum, Post TAH BSO, Adhenolisis Tajam Hr – 0 a.i Peritonitis Generalisata, TOA Sinistra, Adhesi Gr III – VI Dengan Corpuse Uteri, Post Colostomy di Ruang Teratai B RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur. Nabila Qothrun Nada , NIM G42220491, Tahun 2025, Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Dahlia Amareta, S.KM., M.Gizi (Pembimbing 1)

Pelayanan gizi di rumah sakit merupakan bagian penting dalam mendukung proses penyembuhan pasien, terutama pada pasien dengan kondisi klinis kompleks yang mengalami peningkatan kebutuhan zat gizi. Salah satu kasus yang memerlukan penatalaksanaan gizi secara komprehensif adalah pasien dengan ruptur iatrogenik sigmoid dan ileum pasca *Total Abdominal Hysterectomy* dan *Bilateral Salpingo-Oophorectomy* (TAH-BSO), disertai peritonitis generalisata, *Tubo-Ovarian Abscess* (TOA) sinistra, adhesi grade III–IV dengan corpus uteri, serta post colostomy. Kondisi tersebut menyebabkan stres metabolik, proses inflamasi, dan peningkatan kebutuhan energi serta protein, sementara asupan makan pasien cenderung menurun akibat mual, nyeri, dan penurunan nafsu makan. Oleh karena itu, penerapan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) diperlukan untuk membantu memenuhi kebutuhan zat gizi dan mempercepat proses penyembuhan.

Studi kasus ini bertujuan menerapkan PAGT pada pasien di Ruang Teratai B RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur melalui tahapan skrining gizi, asesmen, diagnosis gizi, intervensi, serta monitoring dan evaluasi. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pengukuran antropometri, pemeriksaan laboratorium, rekam medis, serta *food recall* 24 jam.

Hasil asesmen menunjukkan pasien perempuan berusia 45 tahun dengan status gizi baik berdasarkan persentase LiLA sebesar 85,2%, estimasi berat badan 49,8 kg, dan tinggi badan 146,5 cm. Pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar hemoglobin dan hematokrit rendah yang mengindikasikan anemia, disertai peningkatan leukosit, neutrofil, dan trombosit sebagai tanda adanya infeksi dan inflamasi berat. Pasien juga mengalami mual, pusing, lemas, serta penurunan nafsu makan yang berdampak pada rendahnya asupan zat gizi. Hasil *food recall* menunjukkan asupan energi, protein, lemak, karbohidrat, dan zat besi masih berada di bawah kebutuhan sehingga termasuk dalam kategori defisit.

Berdasarkan hasil asesmen, ditegakkan beberapa diagnosis gizi, yaitu peningkatan kebutuhan energi dan protein akibat proses inflamasi, peningkatan kebutuhan zat besi akibat perdarahan, perubahan fungsi gastrointestinal pascaoperasi, serta asupan oral yang tidak adekuat. Intervensi gizi yang diberikan berupa diet Tinggi Energi Tinggi Protein (TETP) dengan bentuk makanan lunak, edukasi mengenai makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan sesuai kondisi pasien, serta kolaborasi dengan dokter dan tenaga kesehatan lainnya.

Monitoring dan evaluasi dilakukan selama tiga hari terhadap status antropometri, kondisi klinis, hasil laboratorium, dan asupan makan pasien. Hasil pemantauan menunjukkan status antropometri tetap stabil, sedangkan asupan makan pasien mengalami perbaikan secara bertahap meskipun belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan gizi. Edukasi yang diberikan juga meningkatkan pemahaman pasien dan keluarga mengenai pentingnya pemenuhan kebutuhan energi dan protein selama masa pemulihan.

Penerapan Proses Asuhan Gizi Terstandar pada kasus ini mampu mengidentifikasi masalah gizi secara sistematis dan menjadi dasar dalam penyusunan intervensi gizi yang tepat. Pemberian diet Tinggi Energi Tinggi Protein, edukasi gizi, serta monitoring berkelanjutan diharapkan dapat mendukung pemenuhan kebutuhan zat gizi, mempertahankan status gizi pasien, mempercepat penyembuhan luka, serta mengurangi risiko komplikasi selama masa perawatan.