

RINGKASAN

Manajemen Asuhan Gizi Klinik pada Pasien Penderita CAP PSI 92 RC IV, Efusi Pleura Kanan, Tumor Intraabdomen Kesan di Colon Highly Suggestive Malignancy, Myoma Uteri Multiple, Hidronefrosis Kiri, Efusi Pericard, Anemia NN, Elektrolit Imbalans, Hipoalbumin Ringan, dan Trombositopenia dd Reactive di Ruang Ranu Kumbolo RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur, Karunia Rizki Fhitaman, NIM G42221174, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Tahun 2025, dengan dosen pembimbing Dr. Ir. Rindiani, MP.

Pelaksanaan Magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik (MAGK) dilaksanakan di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang selama ± 2 bulan, terhitung sejak tanggal 29 September sampai dengan 21 November 2025. Tujuan umum pelaksanaan MAGK ini adalah meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman mahasiswa dalam menerapkan Manajemen Asuhan Gizi Klinik secara komprehensif pada pasien dengan kondisi medis kompleks. Tujuan khusus kegiatan ini meliputi pengkajian data dasar pasien, penetapan diagnosis gizi, penyusunan dan pelaksanaan intervensi gizi, serta monitoring dan evaluasi asuhan gizi pasien secara sistematis.

Pasien Ny. TR berusia 52 tahun dirawat di Ruang Ranu Kumbolo dengan diagnosis medis utama CAP PSI 92 RC IV disertai berbagai komplikasi, antara lain efusi pleura kanan, tumor intraabdomen kesan keganasan kolon, myoma uteri multiple, efusi perikard, anemia normositik normokromik, trombositopenia reaktif, gangguan elektrolit berupa hipokalemia, serta hipoalbuminemia ringan. Kondisi tersebut menyebabkan peningkatan kebutuhan metabolik, penurunan asupan makan, serta risiko tinggi terjadinya malnutrisi energi-protein.

Community-acquired pneumonia (CAP) merupakan pneumonia yang diperoleh di masyarakat dan bukan berasal dari lingkungan rumah sakit. Penyakit ini ditandai dengan peradangan paru yang menyerang alveoli dan dapat disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti bakteri, virus, jamur, maupun parasit, sedangkan peradangan paru akibat faktor noninfeksi disebut pneumonitis. Pneumonia termasuk penyakit dengan angka mortalitas tinggi secara global, dengan estimasi sekitar 3 juta kematian per tahun (Pratama, 2023). Secara patofisiologis, CAP terjadi ketika agen infeksi masuk ke paru-

paru melalui inhalasi atau aliran darah, yang kemudian memicu respons inflamasi. Gejala umum yang sering ditemukan meliputi demam, batuk, dan sesak napas (Riana Sari, 2021).

Selain CAP, pasien juga mengalami tumor intraabdomen yang merupakan massa padat akibat pertumbuhan sel abnormal yang tidak terkendali, yang dapat meluas ke jaringan sekitar dan menimbulkan komplikasi seperti obstruksi. Tumor ini dapat mengenai organ intraabdomen, salah satunya kolon, dan pada kasus ini dicurigai mengarah ke keganasan (Smeltzer & Suzanne, 2001). Pasien juga didiagnosis myoma uteri, yaitu tumor jinak pada miometrium yang sebagian besar berasal dari korpus uteri. Kondisi ini umumnya tidak bergejala, namun dapat menyebabkan perdarahan menstruasi berlebihan yang berujung pada anemia, disertai nyeri haid, rasa penuh pada perut, nyeri saat berhubungan seksual, serta gangguan kesuburan (Benson & Martin, 2008; Yatim, 2005).

Hasil skrining gizi menggunakan formulir MST menunjukkan pasien berisiko malnutrisi. Pengkajian antropometri menunjukkan status gizi kurang dengan %LLA sebesar 70,2%. Data biokimia menunjukkan kadar hemoglobin, albumin, trombosit, kalium, dan kalsium berada di bawah nilai normal, sedangkan leukosit dan neutrofil meningkat, yang mengindikasikan adanya inflamasi dan infeksi. Pemeriksaan fisik klinis menunjukkan pasien mengalami sesak napas, batuk, konjungtiva anemis, serta kesulitan menggigit dan mengunyah makanan. Asupan pasien berdasarkan recall 1×24 jam menunjukkan pemenuhan kebutuhan energi, protein, lemak, dan karbohidrat kurang dari 50% kebutuhan sehingga tergolong defisit berat.

Diagnosis gizi yang ditegakkan meliputi asupan oral tidak adekuat, peningkatan kebutuhan protein dan zat besi akibat anemia dan kondisi inflamasi, malnutrisi kurang gizi terkait penyakit kronis, serta kurangnya pengetahuan pasien mengenai gizi dan makanan. Intervensi gizi yang diberikan berupa Diet Tinggi Kalori Tinggi Protein (TKTP) dengan modifikasi tekstur lunak, pemenuhan kebutuhan energi sebesar 40 kkal/kgBB dan protein 1,5 g/kgBB, serta edukasi gizi kepada pasien dan keluarga terkait tatalaksana diet, pemilihan bahan makanan, dan pentingnya pemenuhan asupan sesuai kebutuhan.

Hasil monitoring dan evaluasi menunjukkan adanya peningkatan asupan oral pasien secara bertahap selama perawatan, perbaikan toleransi makan, serta perbaikan kondisi klinis pasien. Asuhan gizi klinik yang diberikan secara terstandar melalui Nutrition Care Process berperan penting dalam mendukung perbaikan status gizi,

menunjang terapi medis, serta membantu proses pemulihan pasien dengan kondisi medis kompleks.