

RINGKASAN

Asuhan Gizi Klinik Pasien Anemia + Hematemesis Melena + Diabetes Melitus + Hiponatremia + Hipokalemia + Ulkus Pedis Dextra Di Ruang Ixia Rumah Sakit Umum Daerah Ibnu Sina Kabupaten Gresik, Intan Meylidiyah, NIM G42220885, 169 hlm, Program Studi gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Putri Rahayu Ratri, S.Si., M.Biomed (Dosen Pembimbing)

Laporan magang ini disusun sebagai bagian pengembangan kompetensi mahasiswa Program Studi Gizi Klinik Politeknik Negeri Jember, yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ibnu Sina Kabupaten Gresik dengan judul “Asuhan Gizi Klinik Pasien Anemia, Hematemesis Melena, Diabetes Melitus, Hiponatremia, Hipokalemia, Ulkus Pedis Dextra di Ruang Ixia RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.”

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit metabolismik kronis yang menyebabkan peningkatan gula darah dan risiko kerusakan organ seperti jantung, ginjal, mata, dan saraf. DM tidak dapat disembuhkan tapi dapat dikendalikan dengan pengaturan gula darah. Faktor risiko utama meliputi konsumsi makanan cepat saji, karbohidrat tinggi, dan gaya hidup tidak sehat. DM sering disertai anemia akibat gangguan pembuluh darah kecil yang mengganggu produksi sel darah merah dan memperlambat penyembuhan luka, terutama pada ulkus pedis yang sulit sembuh karena gangguan aliran darah dan risiko infeksi. Perdarahan saluran cerna (hematemesis melena) dapat memperburuk anemia, memperlambat penyembuhan luka, dan meningkatkan risiko komplikasi kronis.

Kegiatan magang mencakup observasi, asesmen pasien, penentuan diagnosa gizi, perencanaan, pelaksanaan intervensi gizi, serta monitoring dan evaluasi berkelanjutan. Diet yang diterapkan mengikuti prinsip Diet Diabetes Melitus Tinggi Protein sesuai kondisi klinis pasien. Edukasi gizi kepada pasien dan keluarga menjadi bagian penting untuk meningkatkan kepatuhan pola makan.

Pasien berusia 52 tahun dengan diagnosa anemia, hematemesis melena, DM, hipokalemia, hiponatremia, dan ulkus pedis dextra. Status gizi tergolong normal

berdasarkan lingkar lengan atas. Diagnosa gizi meliputi peningkatan kebutuhan protein, asupan oral tidak adekuat, perubahan nilai laboratorium terkait gizi, gangguan fungsi gastrointestinal, dan kurangnya pengetahuan makanan dan gizi. Selama tiga hari intervensi, terdapat perbaikan kadar kalium dan klorida dari rendah menjadi normal, tekanan darah menurun lalu sedikit membaik, detak jantung meningkat sebagai kompensasi. Namun pasien masih mengalami anemia, kelelahan, dan nafsu makan rendah yang memengaruhi status nutrisi. Diet pasien konsisten Diet Diabetes Melitus Tinggi Protein dalam bentuk makanan saring.

Asupan energi, protein, lemak, dan karbohidrat pasien selama intervensi masih jauh di bawah kebutuhan harian, menandakan defisit gizi berat. Edukasi gizi dilakukan dengan keterlibatan keluarga, dan hasil pre dan post test menunjukkan peningkatan pemahaman pasien. Laporan ini menegaskan pentingnya intervensi gizi klinik terpadu dan edukasi untuk mendukung proses penyembuhan dan perbaikan kondisi pasien dengan DM dan komplikasi berat di ruang rawat inap RSUD Ibnu Sina Gresik.