

RINGKASAN

Laporan kasus ini membahas manajemen Asuhan Gizi Klinik pada seorang pasien laki-laki berusia 60 tahun yang dirawat di Ruang Gopala RSD Mangusada dengan diagnosis Diabetes Mellitus tipe 2 disertai Anemia, Agranulositosis, dan Thrombocytopenia. Kondisi tersebut merupakan kombinasi masalah metabolik dan hematologis yang serius, ditandai dengan kadar hemoglobin, hematokrit, eritrosit, leukosit, neutrofil, dan trombosit yang sangat rendah, serta kadar gula darah sewaktu (GDS) yang tinggi. Berdasarkan hasil skrining menggunakan Mini Nutritional Assessment (MNA), pasien memperoleh skor 11, yang menunjukkan bahwa pasien berada pada kategori berisiko malnutrisi dan memerlukan pengkajian gizi lebih lanjut. Hasil assessment menunjukkan status gizi pasien termasuk obesitas (IMT 31,25 kg/m²), dengan riwayat konsumsi makanan tinggi karbohidrat sederhana dan lemak, seperti gorengan dan jajanan manis.

Intervensi gizi yang diberikan meliputi penerapan diet Diabetes Mellitus dengan prinsip 3J (tepat jadwal, jumlah, dan jenis), pembatasan sumber karbohidrat sederhana dan lemak jenuh, serta peningkatan konsumsi sumber protein dan zat besi sebagai dukungan terhadap kondisi anemia. Selain itu, dilakukan pula konseling gizi untuk membantu pasien memahami pemilihan bahan makanan yang tepat, termasuk anjuran karbohidrat kompleks, lauk tinggi zat besi, dan pembatasan makanan tinggi gula. Intervensi ini dikombinasikan dengan kolaborasi tenaga kesehatan lain, terutama dalam pemantauan obat, laboratorium, dan perawatan klinis.

Selama periode intervensi, rata-rata asupan pasien menunjukkan bahwa energi (104,4%), karbohidrat (91%) dan zat besi (95,3%) tergolong dalam kategori asupan baik, sedangkan asupan protein (76,2%) dan lemak (79,2%) tergolong asupan kurang dibandingkan kebutuhan referensi WNP 2014. Pemantauan klinis selama dua hari menunjukkan adanya perbaikan gejala, di mana keluhan lemas dan pusing menghilang serta terjadi penurunan kadar GDS dari 295 mg/dL menjadi 184 mg/dL. Namun, parameter laboratorium hematologi belum dapat dievaluasi ulang karena tidak dilakukan pemeriksaan lanjutan.

Secara keseluruhan, laporan ini menunjukkan bahwa penerapan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) yang tepat dapat membantu menstabilkan kondisi metabolik dan mendukung pemulihan pasien dengan komplikasi DM disertai anemia, agranulocytosis dan trombositopenia. Pemantauan berkelanjutan, termasuk pemeriksaan laboratorium dan evaluasi status gizi berkala, sangat dianjurkan untuk optimalisasi hasil terapi dan pencegahan komplikasi lanjutan.