

RINGKASAN

Asuhan Gizi Pada Pasien Closed Fracture Pelvis Post *Orif* (*Open Reduction and Internal Fixation*) Iliac Wing Ruang Dahlia 3 RS Soeradji Tirtonegoro Klaten, Dwi Nurhij Ramdhani, NIM G42221160, Tahun 2025, 65 hlm, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Ratih Putri Damayati, S.Gz., M.Si. (Dosen Pembimbing)

Closed fracture pelvis merupakan cedera berat yang sering memerlukan tindakan ORIF untuk menstabilkan tulang dan mempercepat fungsi mobilisasi. Pada kondisi ini, pasien biasanya mengalami nyeri dan gangguan mobilitas yang dapat memengaruhi asupan makan, proses penyembuhan, serta status gizi. Pemenuhan energi, protein, dan mikronutrien seperti vitamin D, kalsium, zinc, dan vitamin C sangat penting untuk mendukung penyembuhan tulang dan jaringan pascaoperasi. Nyeri serta imobilisasi juga meningkatkan risiko kehilangan massa otot dan malnutrisi sehingga intervensi gizi harus dilakukan secara komprehensif. PAGT diperlukan untuk mengoptimalkan status gizi, mempercepat pemulihan klinis, dan menurunkan risiko komplikasi. Berbagai penelitian dan pedoman terbaru menunjukkan bahwa dukungan gizi yang tepat dapat memperbaiki luaran penyembuhan pada pasien fraktur dan pascaoperasi.

Pasien Tn. W berusia 73 tahun dengan pekerjaan sehari-hari sebagai petani. Pasien masuk RS Soeradji Tirtonegoro Klaten pada tanggal 23 Oktober 2025 dengan keluhan nyeri pada panggul hingga kaki dan kepala post jatuh. Tn. W didiagnosis oleh dokter mengalami Closed Fractur Pelvis adalah patah tulang panggul yang tidak menyebabkan kulit di atasnya robek atau pecah. Artinya, tulang yang patah tidak menembus keluar melalui kulit, dan cedera ini dikategorikan sebagai fraktur *tertutup* yang telah menjalani proses pembedahan *orif iliac wins*. Riwayat penyakit pasien yaitu penyakit jantung selama \pm 4 tahun dan hipertensi sudah 1 tahun lebih. Skrining gizi dilakukan menggunakan MNA (Mini Nutritional Assessment) dan diperoleh hasil bahwa pasien beresiko malnutrisi. Hasil dari pengukuran LiLA yaitu 24 cm, Ulna 27,5 cm dan lingkar betis 30,5 cm. Berdasarkan hasil laboratorium didapatkan hasil Hemaglobin 11.0R, Eritrosit 3.74R, Trombosit 115R, Hematokrit 35.2R, MCHC 31,3R, Limfosit 3.1R. Data fisik klinis yaitu tingkat kesadaran kompos mentis, tekanan darah 150/80 mmHg, Respirasi 17x/menit, Nadi 85x/menit, dan suhu 36,5°C. Asupan makan berdasarkan SQ-FFQ yaitu Energi 72%, Protein 80%, Lemak 113,8%, Karbohidrat 77%.