

RINGKASAN

Asuhan Gizi Pada Pasien Dengan Diagnosa Subarachnoid Hemorrhage (SAH), Edema Cerebri Dan Post External Ventricular Drain (EVD) Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Haji Provinsi Jawa Timur. Devi Kusmiati, G42221994, hlm, Tahun 2025, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Rusdiarti, S.ST., M.Gz (Dosen Pembimbing), Asuhan Gizi merupakan suatu pendekatan sistematis dalam menangani permasalahan gizi pasien melalui tahapan skrining gizi, pengkajian gizi, penetapan diagnosis gizi, pelaksanaan intervensi gizi, serta monitoring dan evaluasi secara berkelanjutan. Penerapan proses Asuhan Gizi Terstandar bertujuan untuk menyesuaikan pemberian asupan makanan dengan kondisi klinis dan kebutuhan gizi pasien. Selain itu, asuhan gizi juga mencakup pemberian edukasi dan konseling gizi sebagai upaya untuk meningkatkan pemahaman pasien terhadap pengelolaan kesehatannya. Melalui perencanaan diet yang tepat, asuhan gizi diharapkan mampu mempercepat proses penyembuhan, mempertahankan status gizi, serta meningkatkan derajat kesehatan pasien secara optimal (Kemenkes, 2017). Pemberian diet DM RGRL (diet Diabetes Mellitus, Rendah Garam dan Rendah Lemak) bertujuan untuk untuk mengontrol kadar glukosa darah, membatasi asupan garam dan lemak guna mencegah peningkatan tekanan intrakranial, serta memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi secara adekuat guna mendukung penyembuhan dan stabilitas metabolik yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien serta memperhatikan kemampuan pasien. Pasien diberikan diet DM RGRL dengan bentuk bertahap yaitu enteral dan bubur kasar. Diagnosis medis pasien adalah Subarachnoid Hemorrhage (Sah), Edema Cerebri Dan Post External Ventricular Drain (Evd), berdasarkan hasil skrining pasien memiliki status gizi yang tergolong gizi baik menurut %LILA. Dari hasil pemeriksaan biokimia pasien didapatkan nilai GDA, leukosit, eosinofil, dan monosit yang tinggi serta MCV, MCH dan kalium yang rendah. Tekanan darah pasien tergolong tinggi yaitu 170/91 mmHg, pasien mengalami keluhan nyeri kepala sejak jam 22.00 dan mual muntah sebanyak 10x sebelum masuk ICU. Intervensi diet yang diberikan adalah diet DM RGRL, dengan frekuensi enteral

6x200ml dan 3x makan utama dan 3x selingan dengan bentuk makanan bubur kasar. Berdasarkan edukasi mengenai pola makan yang harus disesuaikan dengan kondisi pasien anak. Hasil monitoring dan evaluasi nilai laboratium, fisik klinik pasien, riwayat makan pasien dari hari pertama ke hari ketiga mengalami peningkatan yang signifikan.