

## RINGKASAN

**Asuhan Gizi Dan Dietetik Pada Pasien Penyakit Dalam Dengan Penyakit Diabetes Mellitus + Unstable Angina Pectoris + Hypertensive Heart Disease + Acute Kidney Injury dan Acute On Chronic Kidney Disease + Penyakit Paru Obstruktif Kronis + Hiperuremia di Ruang Mawar Kuning Lantai 2 Rumah Sakit Umum Daerah R. T. Notopuro Sidoarjo,** Imro'atul Mukarromah, NIM G42220874, 116 halaman, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, dr. Arisanty Nur Setia R., M.Gizi (Dosen Pembimbing).

Diabetes Melitus adalah gangguan metabolik kronis yang ditandai dengan hiperglikemia persisten. Diabetes Melitus adalah penyakit kronis dimana kadar glukosa dalam tubuh melebihi batas normal, dan salah satu penyebab gula darah yang tinggi adalah pola makan yang salah akibat kurangnya pengetahuan pasien terhadap makanan (Alamsah, D. 2025). Diabetes mellitus sering disebut "silent killer" karena mayoritas pasien baru menyadari bahwa mereka mengidap diabetes setelah terjadi komplikasi, salah satu komplikasi diabetes mellitus yaitu decompensasi cordis (gagal jantung) dimana jantung tidak mampu memompa darah dengan efektif (Wulandari, T.A. 2025). Pasien DM memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami komplikasi kardiovaskular dan prognosis yang lebih buruk.

Berdasarkan hasil skrining dewasa MST yaitu dihasilkan total skor 3, dapat disimpulkan bahwa pasien berisiko mengalami malnutrisi. Pasien dengan kondisi khusus yaitu diabetes mellitus. Hasil assesment pasien Ny. A berusia 65 tahun dengan diagnosis Diabetes Mellitus + Unstable Angina Pectoris + Hypertensive Heart Disease + Acute Kidney Injury dan Acute On Chronic Kidney Disease + Penyakit Paru Obstruktif Kronis + Hiperuremia pasien datang dengan keluhan utama pasien mengatakan nyeri dada, sesak nafas, batuk 3 hari, mual, BAB cair. Hasil pengukuran antropometri, status gizi pasien berdasarkan IMT tergolong dalam kategori obesitas. Hasil biokimia Kadar HCT, Hb, dan RBC rendah menunjukkan adanya anemia, sedangkan MCH tinggi menandakan ukuran sel darah merah lebih besar dari normal (makrositik) yang diakibatkan oleh anemia defisiensi B12. LYMPH% mengindikasikan gangguan pada sistem kekebalan tubuh, seperti immunosupresi, infeksi virus tertentu, atau kondisi medis lainnya yang menekan produksi limfosit. HDL menunjukkan risiko penyakit jantung dan pembuluh darah (kardiovaskular). PLT dan PCT tinggi menandakan adanya peningkatan jumlah trombosit (trombositosis) menjadi respon terhadap peradangan, infeksi, anemia defisiensi besi atau kondisi sumsum tulang. Asam urat tinggi risiko gout dan berhubungan dengan gangguan ginjal,

sedangkan BUN DAN kreatinin menandakan adanya gangguan fungsi ginjal. Kolesterol dan LDL tinggi menunjukkan hiperkolesterolemia, yang secara signifikan meningkatkan risiko aterosklerosis (penyempitan pembuluh darah), penyakit jantung koroner, dan stroke. GDS, GDP, dan HbA1C tinggi menunjukkan diabetes mellitus, HbA1C yang tinggi menunjukkan gula darah rata-rata tinggi selama 2-3 bulan terakhir. Hasil klinis tekanan darah tinggi (hipertensi), nadi, RR, suhu normal. Asupan makan pasien pada awal assesment tergolong asupan kurang. Diagnosis gizi pasien yaitu asupan oral tidak adekuat, penurunan kebutuhan zat gizi spesifik KH sederhana, penurunan kebutuhan zat gizi spesifik natrium. Intervensi gizi yang diberikan yaitu diet DMB 1.008 kkal dengan bentuk makanan bubur kasar, frekuensi pemberian 3x makan utama 3x selingan serta memberikan edukasi dan konseling gizi. Hasil monitoring dan evaluasi kadar glukosa darah pada monev hari pertama dan kedua mengalami penurunan meskipun tidak tercapai nilai normal dan pada hari ketiga kadar gula darah meningkat drastis. Klinis pasien tetap mengeluh mual, muntah, batuk, sesak, nyeri dada, tidak pusing dan mengalami muntah di hari ketiga. Asupan energi, lemak, dan karbohidrat mengalami penurunan pada hari ketiga. Asupan protein dari hari pertama hingga hari ketiga berada di atas target 80% dari kebutuhan. Sedangkan serat dan natrium monev hari pertama hingga hari ketiga berada dibawah target 80% kebutuhan.