

RINGKASAN

Asuhan Gizi Pasien Pra Bedah Dengan Diagnosa CF Cruris 1/3 Medial dan CF Calcaneus di RSUD Sidoarjo, Nur Kafidhotul Roifah, NIM G42190514, Tahun 2023, 66 hlm, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Dessya Putri Ayu, S.KM.

Fraktur adalah patah atau gangguan kontinuitas tulang. Fraktur biasanya disebabkan oleh trauma ataupun tenaga fisik. Fraktur dapat mengakibatkan banyak masalah jika tidak ditangani dengan segera, seperti trauma pada saraf, trauma pembuluh darah, komplikasi pada tulang, dan dapat menimbulkan emboli tulang. Salah satu penatalaksanaan fraktur yaitu dengan melakukan pembedahan. Dalam hal ini ahli gizi memiliki peran dalam mempersiapkan kondisi pasien agar siap untuk dilakukan pembedahan dan pemulihan pasca bedah melalui asupan makanan. Perbaikan status gizi pada pasien kasus pembedahan sangatlah penting, hal ini dikarenakan untuk mempercepat proses penyembuhan luka operasi dan penyakit dasar yang diderita. Ahli gizi melakukan asuhan gizi meliputi skrining gizi, assesment gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi, monitoring dan evaluasi gizi.

Berdasarkan hasil skrining menggunakan metode MST dihasilkan total skor 1, namun masuk ke dalam daftar kondisi khusus sehingga disimpulkan bahwa pasien berisiko malnutrisi. Pengkajian awal menunjukkan bahwa status gizi pasien tergolong normal, pasien mengeluh lemas, nyeri pada kaki sebelah kanan, nafsu makan berkurang, nilai WBC rendah, neutrofil% tinggi, limfosit% rendah, neutrofil tinggi, dan asupan oral tidak adekuat. Diagnosis gizi pasien yaitu peningkatan kebutuhan zat gizi spesifik (energi dan protein), asupan oral inadekuat dan pengetahuan gizi yang kurang berkaitan dengan pola makan yang salah. Intervensi yang dilakukan yaitu pasien diberikan diet TETP sesuai kebutuhan, edukasi terkait diet TETP, diet gizi seimbang, dan konseling gizi. Hasil monitoring dan evaluasi gizi selama tiga hari yaitu status gizi normal, nilai laboratorium tidak ada pengecekan kembali, keadaan umum

pasien sudah mulai membaik, lemas berkurang dan rasa nyeri di bagian kaki juga mulai berkurang sehingga nafsu makan juga membaik, serta asupan makan pasien terus meningkat untuk energi dari awal kasus hingga sebelum operasi. Pada intervensi pertama asupan masih defisit ringan namun pada akhir intervensi sudah normal.