

RINGKASAN

Manajemen Asuhan Gizi Klinik pada Pasien Septic condition, Dehidration, Symptomatic severe hyponatremia hyposmolar hypovolemia, Diaphoresis, Demensia Vaskuler with BPSD, Cerebral small vesse diseases, HT on therapy, DMT2 Hyperglycemia, gangguan mental organik dengan Pemberian Diet Cair DM di Ruang HCU Ciliwung RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur.
Ayu Rahmania Fatwan, NIM G42221912, Tahun 2025, 64 halaman, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Galih Purnasari, S.Gz., M.Si. (Dosen Pembimbing)

Sepsis merupakan respon inflamasi sistemik akibat infeksi berat yang dapat menyebabkan gangguan fungsi organ dan peningkatan kebutuhan energi serta protein. Kondisi ini berisiko menyebabkan malnutrisi terutama bila asupan gizi tidak adekuat. Pada pasien dengan komorbid diabetes melitus tipe 2, hiponatremia dan hipertensi, pengaturan diet menjadi lebih kompleks karena harus memperhatikan pengendalian kadar glukosa darah dan natrium secara ketat untuk menjaga stabilitas metabolik. Pasien dirawat di Ruang HCU Ciliwung RSUD Dr. Saiful Anwar Malang. Berdasarkan skrining gizi menggunakan Malnutrition Screening Tool (MST), pasien memperoleh skor 5, yang menunjukkan risiko tinggi malnutrisi sehingga dilakukan pengkajian gizi lanjut oleh dietisien.

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien mengalami status gizi kurang dengan LILA 21,5 cm (<23,7 cm) dan defisit berat asupan energi dan protein (energi 41,2%, protein 31,8%). Pemeriksaan biokimia menunjukkan hiponatremia (Na 130 mmol/L), hipoalbuminemia (3,49 g/dL), dan anemia normositik normokrom (Hb 12,4 g/dL). Intervensi gizi berupa diet cair DM dan mendapatkan terapi cairan parenteral berupa Bfluid sebanyak 1000 cc/24 jam 1.626,4 kkal dengan prinsip tinggi protein, rendah karbohidrat sederhana, dan rendah natrium yang diberikan melalui nasogastric tube (NGT) dengan 6x pemberian 200 cc. Tujuan diet adalah mempertahankan dan memenuhi kebutuhan energi dan protein, memperbaiki kadar albumin, menjaga kestabilan kadar glukosa darah dan menurunkan tekanan darah. Selain pemberian

secara enteral, pasien juga mendapatkan terapi cairan parenteral sebagai dukungan hidrasi dan elektrolit.

Hasil monitoring dan evaluasi menunjukkan peningkatan kadar natrium (130 → 133 mmol/L), penurunan leukosit ($12,39 \rightarrow 7,66 \times 10^3/\mu\text{L}$), serta perbaikan kesadaran dan tekanan darah (137/86 → 118/68 mmHg). Diet cair DM tinggi protein dan rendah natrium efektif dalam memperbaiki kondisi metabolik dan klinis pasien, serta sesuai dengan kebutuhan harian pasien. Peningkatan kebutuhan protein diberikan sesuai toleransi pasien, serta pemantauan kondisi untuk menentukan kesiapan transisi diet secara bertahap.