

RINGKASAN

Manajemen Asuhan Gizi pada Pasien DVT Extremitas Inferior Sinistra, Post Laparotomi Eksplorasi Biopsi AI CA Endometrium Stadium Klinis III B, Frozen Pelvis, Hipertensi On Terapi, DM2NO di Ruang Bougenvil 2 RSUP Dr Sardjito Yogyakarta. Hikmatul Hasanah, NIM G42210491, 50 Halaman, Gizi Klinik, Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Alinea Dwi Elisanti, S.KM., M.Kes (Dosen Pembimbing).

Pelaksanaan magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik (MAGK) ini dilakukan selama 2 bulan dimulai pada tanggal 17 September – 8 November 2024 pada pasien di bangsal Bougenvil 2 Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito Yogyakarta. Kegiatan Manajemen Asuhan Gizi Klinik (MAGK) pada kasus ini mulai tanggal 02 Oktober 2024 sesuai dengan pedoman Proses Asuhan Gizi Tersandar (PAGT) yaitu *assessment*, *diagnosis gizi*, *intervensi gizi*, serta *monitoring dan evaluasi*. Tujuan dari pelaksanaan magang ini yaitu mahasiswa mampu memahami Manajemen Asuhan Gizi Klinik, mampu menilai status gizi pasien, dan mampu mengidentifikasi individu dengan kebutuhan gizi tertentu, mampu merencanakan perubahan pemberian diet pasien, mampu memonitoring intake makanan dan zat gizi, dapat memberikan edukasi, latihan dan intervensi lain pada promosi kesehatan atau pencegahan penyakit untuk pasien dengan kondisi medis umum.

Deep Vein Thrombosis (DVT) adalah kondisi dimana terbentuknya bekuan dalam vena sekunder atau vena karena inflamasi/ trauma dinding vena atau karena obstruksi vena sebagian. *Deep Vein Thrombosis* (DVT) mengganggu pembuluh-pembuluh darah pada sistem vena dalam. Dalam beberapa kasus *Deep Vein Thrombosis* (DVT) dapat bersifat parsial atau total. Kebanyakan *thrombosis vena* dalam berasal dari ekstremitas bawah. Penyakit ini dapat menyerang tidak hanya satu vena bahkan bisa lebih. Vena yang sering terserang biasanya di betis. *Thrombosis* pada vena seperti *popliteal*, *femorialis superficialis*, dan segmen-segmen

vena ileofemoralis juga sering terjadi. Banyak yang sembuh secara spontan, dan sebagian lainnya membentuk emboli.

Berdasarkan hasil skrining gizi, diketahui Ny.Y berisiko malnutrisi karena asupan makan berkurang dan mobilitas terbatas hanya di tempat tidur atau kursi. LiLA pasien yaitu 19 cm. hasil perhitungan status gizi menggunakan % percentile LiLA didapatkan hasil 80,9% yang artinya status gizi pasien adalah gizi kurang. Berdasarkan data hasil assessment yang diperoleh, lalu ditegaskan diagnosis gizi NI-1.2 Asupan oral tidak adekuat berkaitan dengan penurunan kemampuan untuk mengonsumsi energi cukup ditandai dengan asupan <80%. Intervensi gizi yang diberikan kepada Ny.Y yaitu diet DM 1500 dalam bentuk bubur nasi dengan jumlah kebutuhan energi (1.460,25 kkal), protein (54,7 gr), lemak (40,5 gr), dan karbohidrat (219 gr). Intervensi dengan diet DM 1500 ini terus berlanjut hingga hari terakhir monitoring dan evaluasi. Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi, asupan makan pasien pada hari ke 2 mengalami penurunan dikarenakan pasien merasa sangat lemas, nyeri perut dan sariaan terasa perih. Sehingga, asupan makan pasien berkurang dari hari pemantauan ke 1. Akan tetapi, pada hari pemantauan ke 3 asupan makan pasien kembali meningkat meskipun energi, lemak, dan karbohidrat masih tergolong defisit.