

RINGKASAN

Asuhan Gizi Pada Pasien Fracture of Shaft of Humerus, Fracture of Proximal Ulna, dan Fracture of Shaft of Tibia di Ruang Sadewa 2 RSD K.R.M.T. Wongsonegoro, Adelia Putri, NIM G42221939, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Ir. Heri Warsito, M.P. (Dosen Pembimbing).

Pada kasus ini, proses asuhan gizi dilakukan mulai 17 Oktober–21 Oktober 2025 sesuai dengan tahapan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) yang meliputi asesmen gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi, serta monitoring dan evaluasi. Tujuan pemberian asuhan gizi adalah memenuhi kebutuhan zat gizi pasien, mendukung proses penyembuhan luka dan tulang, memperbaiki status gizi, serta meningkatkan kualitas hidup pasien selama masa perawatan.

Fraktur merupakan kondisi terputusnya kontinuitas tulang akibat trauma, kecelakaan, atau benturan yang kuat. Pada kasus fraktur, tubuh mengalami peningkatan kebutuhan energi dan protein karena berlangsungnya proses inflamasi, pembentukan kalus, serta regenerasi jaringan tulang dan jaringan lunak. Apabila kebutuhan zat gizi tidak terpenuhi, proses penyembuhan fraktur dapat berlangsung lebih lambat dan meningkatkan risiko komplikasi.

Berdasarkan hasil skrining menggunakan Malnutrition Screening Tool (MST) diperoleh skor 1, sehingga pasien termasuk dalam kategori berisiko malnutrisi dan memerlukan asuhan gizi lebih lanjut. Hasil assessment menunjukkan pasien Ny. S, perempuan berusia 49 tahun, didiagnosis medis Fracture of Shaft of Humerus, Fracture of Proximal Ulna, dan Fracture of Shaft of Tibia. Hasil pengukuran antropometri menunjukkan berat badan 80 kg, tinggi badan 156 cm, dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) 32,9 kg/m² yang termasuk kategori obesitas. Pemeriksaan laboratorium menunjukkan hemoglobin 10,9 g/dL, hematokrit 32%, eritrosit 3,73 juta/ μ L yang mengarah pada anemia, serta leukosit 14,4 ribu/ μ L yang meningkat sebagai respons inflamasi atau infeksi. Pemeriksaan fisik menunjukkan tanda-tanda vital dalam batas normal dengan kesadaran compos mentis.

Selama intervensi gizi, pasien diberikan Diet Tinggi Kalori Tinggi Protein (TKTP) dengan bentuk makanan lunak (nasi tim), penambahan putih telur dan susu tinggi protein (Peptisol), serta dilakukan modifikasi tekstur makanan untuk mengatasi keluhan nyeri saat menelan. Selain itu, pasien memperoleh edukasi mengenai diet TKTP dan pemilihan makanan tinggi protein serta tinggi kalsium untuk mendukung penyembuhan tulang. Hasil monitoring menunjukkan bahwa asupan makan pasien sempat meningkat pada hari kedua meskipun belum

mencapai target $\geq 80\%$ kebutuhan, kemudian menurun kembali pada hari ketiga karena pasien menjalani puasa praoperasi. Keluhan nyeri pada area fraktur dan nyeri saat menelan berangsur membaik selama perawatan, sementara pasien dan keluarga menunjukkan peningkatan pemahaman mengenai pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi selama proses penyembuhan.