

RINGKASAN

Laporan ini mendokumentasikan asuhan gizi terstandar pada Tn. A, laki-laki 52 tahun yang dirawat di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo sejak 12 Oktober 2025 dengan diagnosis Diabetes Mellitus Gangren Pedis (S) dan Hiperglikemia. Pasien mengeluhkan nyeri pada kaki kanan, penurunan nafsu makan, dan kondisi lemas. Pasien memiliki riwayat DM sejak satu tahun lalu dan kini mengalami komplikasi berupa luka gangren pada kaki. Hasil pengkajian antropometri menunjukkan LiLA 23,8 cm, ulna 23,5 cm, estimasi tinggi badan 159,4 cm, dan estimasi berat badan 53,64 kg. Berdasarkan persentase LiLA sebesar 73%, status gizi pasien tergolong gizi kurang. Pemeriksaan biokimia menunjukkan beberapa parameter abnormal yaitu HCT 30,3%, HGB 10 mg/dL (indikasi anemia), WBC 16,70 ribu/ μ L (indikasi infeksi), GDS 199 mg/dL (hiperglikemia), dan albumin 2,3 g/dL (malnutrisi protein). Pemeriksaan fisik klinis menunjukkan tekanan darah 151/89 mmHg (hipertensi), dengan kondisi umum tampak lemas dan penurunan nafsu makan.

Berdasarkan recall 24 jam dan SQ-FFQ, asupan energi pasien 1.440,5 kkal (89% dari kebutuhan - defisit ringan), protein 93,6 gram (116% - baik), lemak 55,2 gram (154% - berlebih), dan karbohidrat 143,2 gram (66% - defisit berat). Pasien dan keluarga belum pernah mendapat edukasi tentang diet diabetes sebelumnya. Hasil skrining MST menunjukkan skor 3 yang mengindikasikan pasien berisiko malnutrisi. Ditetapkan empat diagnosis gizi utama yaitu asupan tidak adekuat berkaitan dengan penurunan nafsu makan, peningkatan kebutuhan protein akibat infeksi luka gangren, kurangnya pengetahuan tentang diet DM, dan nilai GDS tinggi berkaitan dengan riwayat DM. Intervensi yang diberikan adalah diet DM-G dengan kebutuhan energi 1.609,2 kkal, protein tinggi 80,46 gram (20%), lemak 35,76 gram (20%), dan karbohidrat 241,38 gram (60%). Bentuk makanan disesuaikan kondisi pasien dari makanan lunak menjadi bubur saring dengan frekuensi 3 kali makan utama dan 3 kali selingan.

Monitoring selama 3 hari menunjukkan perbaikan bertahap. Asupan energi meningkat dari 1.326 kkal (82%) pada hari pertama menjadi 1.356 kkal (84%) pada hari ketiga. Asupan protein meningkat signifikan dari 124,7 gram menjadi 201 gram karena pasien ingin mempercepat penyembuhan luka. Tekanan darah menurun dari

151/89 mmHg menjadi 139/82 mmHg, meskipun masih sedikit di atas normal. Kondisi lemas dan mual masih persisten, disebabkan oleh anemia, nyeri luka gangren, gastroparesis, dan efek samping obat. Edukasi gizi diberikan tentang penyakit DM, prinsip 3J, diet DM-G, pola makan yang benar, pentingnya aktivitas fisik, serta makanan yang dianjurkan dan dibatasi. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan dari pasien dan keluarga. Kolaborasi dengan dokter, perawat, laboratorium, dan farmasi dilakukan untuk monitoring komprehensif kondisi pasien.

Kesimpulan dari asuhan gizi ini adalah pasien dengan status gizi kurang dan komplikasi DM berupa gangren serta anemia menunjukkan perbaikan bertahap dalam asupan makan dan tekanan darah selama 3 hari intervensi. Edukasi gizi berhasil meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga. Saran yang diberikan meliputi koordinasi intensif berkelanjutan dengan tim kesehatan, monitoring rutin asupan makan dan parameter laboratorium, evaluasi perkembangan luka gangren, reinforcement edukasi gizi untuk kepatuhan jangka panjang, dan dukungan keluarga yang konsisten untuk pengelolaan diabetes dan pencegahan komplikasi lebih lanjut.