

RINGKASAN

Asuhan Gizi pada Pasien GEA, Gangren Pedis, Diabetes Mellitus Tipe II, dan Hipokalemia di Ruang Wijaya Kusuma C RSUD dr. Soedono Provensi Jawa Timur, Rifani Shinta Nuriya, NIM G42211160, Tahun 2024, 59 hlm, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan, Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Firda Agustin, S.Si., M.Si (Dosen Pembimbing Magang).

Pelayanan gizi di rumah sakit berperan penting dalam mendukung proses penyembuhan pasien karena status gizi berkaitan erat dengan kondisi klinis dan metabolisme tubuh. Pada pasien dengan penyakit seperti gastroenteritis, diabetes melitus, gangren, dan hipokalemia, terapi gizi menjadi bagian penting dari penatalaksanaan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, memperbaiki fungsi organ, serta mempercepat penyembuhan.

Gastroenteritis (GEA) merupakan salah satu penyakit sistem pencernaan yang menyerang tubuh manusia. Gastroenteritis terjadi karena terdapat adanya infeksi virus atau bakteri yang menyerang usus halus dan lambung, yang dimana umumnya virus atau bakteri menyerang adalah virus norovirus, rotavirus dan bakteri *champanylobacter*. Gastroenteritis memiliki gejala berupa adanya peradangan di lambung (gastro) dan usus halus (entero). Akibat dari peradangan tersebut menimbulkan gejala berupa mual, muntah, diare, kejang perut, serta dehidrasi yang berlebih. Penyebabnya dari GEA sendiri yaitu berasal dari infeksi bakteri dan virus, namun juga bisa bersumber dari makanan dan minuman yang tidak higienis serta lingkungan yang tidak bersih. Dari perantara tersebut masyarakat sering menyamakan penyakit gastroenteritis dengan diare sehingga dapat menyebabkan penanganan penyakit tersebut tidak tepat/terlambat akibat kurangnya pemahaman tentang gastroenteritis. (Hidayah, 2023). Laporan ini bertujuan menerapkan Manajemen Asuhan Gizi Klinik (PAGT) melalui pengkajian status gizi pasien, penetapan diagnosis gizi, penyusunan intervensi, serta monitoring dan evaluasi hasil terapi gizi.

Pasien atas nama Tn. S datang ke RSUD dr. Soedono Madiun pada tanggal 24 September 2024 datang dengan keluhan BAB cair selama 2 hari (7-10x/hari), mual, muntah, luka gangrene kaki kiri sejak 3 bulan yang lalu. Tn, S berusia 51

sebagai TNI. Hasil laboratorium antara lain hemoglobin 10,4 g/dL rendah, trombosit 456 103/pL tinggi, hematokrit 30,5 % rendah, hitung eritrosit 106/pL rendah, eosinophil 7,3% tinggi, basophil 1,8% tinggi, monosit 8,2% tinggi, albumin 2,53 g/dL rendah, SGOT 42 u/L tinggi, BUN 3,4 mg/dl rendah, creatinine 0,47 mg/dl rendah, natrium darah 133 mmol/L rendah, kalium 2,20 mmol/L rendah. Diagnosa medis pasien yaitu Gastroenteritis, Gangrene Pedis, DM type II, dan hipokalemia. Dari data fisik klinis pasien tanggal 24 September 2024 didapatkan hasil tekanan darah 144/93 mmHg tinggi, RR 20x/menit normal, nadi 107x/menit, suhu 36,2 °C normal.