

RINGKASAN

SOFIANA SONYA. Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Bronkitis Asmatis di RSUD. Prof.Dr.Margono Soekarjo Purwokerto. *The Nutrition Care Process of Asthmatic Bronchitis Patient at RSUD.Prof.Dr.Margono Soekarjo Purwokerto* Dibimbing oleh ANNISA RIZKIRIANI.

Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien. Pemberian terapi pada makanan dan diet khusus disesuaikan dengan jenis penyakit pasien dapat membantu mencegah kerusakan jaringan tubuh lebih lanjut dan mencapai status gizi yang optimal. Tujuan umum dari penulisan laporan ini yaitu melaksanakan terapi diet pada pasien anak dengan penyakit Bronkhitis Asmatis di ruang rawat inap Aster RSMS Purwokerto, secara khusus penulisan laporan ini bertujuan untuk melaksanakan assesment gizi, memberikan diagnosis gizi, melaksanakan intervensi dan implementasi gizi, melakukan monitoring dan evaluasi, serta memberikan konseling gizi pada pasien dan keluarga pasien penderita Bronkitis Asmatis. . Metode yang digunakan dalam pengambilan data diantaranya metode *Comstock (Visual Plate Waste)* yaitu metode penilaian konsumsi makan dengan cara melihat sisa makan pasien selama di rawat di rumah sakit, metode wawancara, dan arsip pasien RSMS^{Bogor} 2019. Pengumpulan data dilakukan di Instalasi Gizi dan ruang rawat inap Aster RSMS Purwokerto pada 9 September 2019 hingga 21 September 2019. Bronkitis asmatis merupakan kondisi yang mengacu pada bronkitis akut seseorang yang telah memiliki penyakit asma. Bronkitis asmatis adalah penyakit pernapasan yang menyebabkan adanya peradangan pada bronkus, yaitu saluran yang digunakan untuk masuk dan keluarnya udara dari paru paru. Peradangan ini menyebabkan terganggunya proses pernapasan dan menyebabkan sesak napas. Asma adalah gangguan yang menyebabkan adanya peradangan pada saluran pernapasan, menyebabkan sesak napas, batuk kronis, sesak dada dan juga menyebabkan bunyi ketika pernapasan (mengi). Gejala bronkitis ditandai dengan batuk tidak berdahak, setelah satu atau dua hari kemudian batuk akan disertai dahak berwarna putih atau kekuningan. Gejala awal pada penderita bronkitis infeksiosa yaitu flu, hidung meler, lelah, menggigil, sakit punggung, sakit otot, demam dan nyeri tenggorokan.

Penatalaksanaan diet pada pasien diawali dengan assessment gizi pasien yang meliputi data identitas dan antropometri, riwayat gizi, kebiasaan makan, riwayat penyakit, diagnosa gizi, intervensi gizi, terapi medis, serta monitoring dan evaluasi gizi. Berdasarkan data identitas pasien diketahui bernama An.F berusia 4 tahun, berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan data antropometri pasien memiliki berat badan 12 kg, dan tinggi badan 102 cm. Diketahui status gizi pasien yaitu kurang gizi dibuktikan dengan perhitungan *Z-Score* BB/TB -2.9. Berdasarkan pemeriksaan fisik, klinis dan biokimia diketahui, keadaan umum pasien baik dengan kesadaran komposmentis, tekanan darah rendah yaitu 90/60 mmHg atau Hipotensi, suhu tubuh



36 °C atau normal, nadi 102 kali/menit atau normal, dan respirasi 19 kali/menit atau bradipneu, terdapat pembesaran limfonody, mukosa basah, thoraks simetris, retraksi dan akral hangat. Berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium, kadar eosinofil, limfosit dan trombosit pasien dalam kisaran rendah sedangkan kadar neutrofil dalam kisaran tinggi karena adanya infeksi bakteri. Pasien mulai di rawat di rumah sakit pada tanggal tanggal 17-09-2019 dengan keluhan utama *fever*, kejang, batuk dan pilek. Riwayat penyakit yang dimiliki yaitu Asma Bronkitis dan flek paru paru, riwayat penyakit keluarga yaitu TBC Paru Paru dan Kanker pasien memiliki riwayat alergi/pantangan terhadap makanan bersantan. Diagnosa gizi An.F yaitu asupan energi dan protein inadekuat ditandai dengan status gizi kurang, kebutuhan energi dan protein tinggi karena adanya infeksi bakteri pada saluran pernapasan.

Penatalaksanaan diet pada penyakit Bronkitis Asmatis diawali dengan assessment gizi yang diberikan yaitu Diet ETPT berkaitan dengan adanya infeksi dan status gizi pasien, sedangkan konsistensi makanan yang diberikan yaitu makanan lunak, tidak mengandung bahan-bahan makanan yang merangsang, frekuensi makan empat kali yang terdiri dari tiga kali makan utama dan satu kali selingan pagi. Pemberian vitamin dan mineral seperti kalium dan Vitamin C sebagai penguat imunitas tubuh dalam proses penyembuhan. Kebutuhan energi An.F sehari adalah 1340 kkal, kebutuhan protein 50,2 g, lemak 37,2 g, dan karbohidrat 201 g. Pemberian protein 1,5 g/BBI bertujuan untuk mencegah katabolisme protein akibat adanya infeksi bakteri. Kegiatan konseling bertempat di ruang rawat inap pasien dengan tujuan, memberi edukasi kepada pasien dan keluarga pasien terkait frekuensi, asupan dan pola makan pasien agar sesuai dengan dietnya. Metode konseling yang digunakan adalah diskusi dan tanya jawab dengan pemaparan materi berupa bahan makanan yang mengandung nilai protein biologis tinggi, dan bahan makanan yang dibatasi serta pola makan dan frekuensi makan yang baik. Terapi medis yang diberikan yaitu obat Ventolin Nebules yang berfungsi mengobati penyakit pada saluran pernapasan, obat Ampicillin berfungsi sebagai antibiotik, serta obat Dexamethasone yang berfungsi mengobati arthritis, gangguan imun, dan masalah pernapasan. Susunan menu yang terdapat pada RSMS Purwokerto selama 3 hari pengamatan terdiri dari 4 kali frekuensi makan. Makanan utama terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, hidangan sayur, dan buah. Ketersediaan energi dan zat gizi makro melebihi kebutuhan pasien, tetapi asupan makan pasien tidak memenuhi kebutuhan gizinya, hal ini diakibatkan adanya anoreksia pada pasien.

Kata Kunci : Bronkitis Asmatis, Metode *Comstock*, Diet ETPT