

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seiring dengan kemajuan di berbagai bidang, tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan paripurna semakin tinggi. Hal ini perlu dicermati oleh para pelaku profesi kesehatan, tidak terkecuali profesi gizi. Ahli gizi, sebagai bagian dari tim asuhan kesehatan, dituntut untuk memberikan asuhan gizi yang berkualitas yakni melakukan asuhan gizi dengan benar, pada waktu yang tepat, dengan menggunakan cara yang benar serta pada individu yang tepat untuk mencapai hasil yang optimal. Apabila pelayanan ini tidak memadai, maka erat kaitannya dengan peningkatan risiko penyakit maupun komplikasinya, serta memperpanjang lama perawatan pasien di rumah sakit (Sulistiyanto *et al.*, 2017).

Pelayanan gizi baik berupa layanan asuhan gizi maupun penyelenggaraan makan bagi pasien di rumah sakit merupakan faktor yang sangat berperan dalam membantu proses penyembuhan penyakit. Jika pasien mendapat asupan gizi yang tepat selama menjalani perawatan di rumah sakit maka dapat membantu proses penyembuhan, mencegah terjadinya komplikasi, menurunkan morbiditas dan mortalitas. Dengan demikian dapat memperpendek lama hari rawat inap dan menekan biaya pengobatan (Herawati *et al.*, 2015).

Proses asuhan gizi atau PAGT merupakan proses terstandar bagi dietisien dalam memberikan asuhan gizi pada pasien dengan berbagai penyakit. Dengan proses terstandar bukan berarti semua pasien dengan penyakit sama akan mendapat asuhan gizi yang sama. Setiap pasien akan memiliki masalah gizi yang berbeda sehingga memerlukan intervensi yang berbeda pula. Proses asuhan gizi terdiri dari 4 langkah yang saling berkaitan dan berpengaruh yaitu pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi serta monitoring dan evaluasi gizi (Nuraini *et al.*, 2017).

Pelayanan gizi yang berkualitas dari asuhan gizi pasien rawat inap dapat berupa rancangan diet yang tepat, edukasi dan konseling gizi yang sesuai dengan permasalahan dan kebutuhan gizi yang terdokumentasi, serta hasil asuhan gizi dapat terukur dan tidak bias. Kualitas pelayanan dinilai melalui hasil kerja dan

kepatuhan menaati proses terstandar yang disepakati. Semua hal tersebut akan dapat dicapai apabila dietisien memberikan asuhan gizi dengan menggunakan *Nutrition Care Process* (NCP), sebagaimana yang direkomendasikan oleh *American Dietetics Association* (ADA) (Sumapradja & Gutawa, 2011).

Gagal jantung sering disebut dengan gagal jantung kongestif adalah ketidakmampuan jantung untuk memompakan darah yang adekuat untuk memenuhi kebutuhan jaringan akan oksigen dan nutrisi. Istilah gagal jantung kongestif sering digunakan kalau terjadi gagal jantung sisi kiri dan kanan. Gagal jantung merupakan suatu keadaan patologis adanya kelainan fungsi jantung berakibat jantung gagal memompakan darah untuk memenuhi kebutuhan metabolisme jaringan dan atau kemampuannya hanya ada kalau disertai peninggian tekanan pengisian ventrikel kiri (Kasron, 2012).

Penyakit Gagal jantung kongestif/*Congestive Heart Failure* (CHF) merupakan salah satu penyumbang kematian terbesar didunia. Data diperoleh dari WHO 57 juta angka kematian pada tahun 2008, 48% adalah karena penyakit jantung. Pengalaman pasien dengan CHF menunjukkan sikap yang beragam dalam melaksanakan perawatan mandiri (self care). Berbagai dampak muncul akibat penyakit yang diderita, mempengaruhi peran dalam kehidupan sehari-hari baik di lingkungan masyarakat, maupun keluarga. Lingkungan sosial seperti keluarga dan masyarakat juga memiliki peran penting guna meningkatkan motivasi bagi klien selain informasi dari para pemberi layanan kesehatan (Agustina *et al.*, 2017).

Gagal Jantung Kongestif/*Congestive Heart Failure* (CHF) adalah ketidakmampuan jantung memompa darah yang cukup ke seluruh tubuh yang ditandai dengan sesak nafas pada saat beraktifitas dan/atau saat tidur terlentang tanpa bantal, dan/atau tungkai bawah membengkak. Mekanisme terjadinya gagal jantung kongestif meliputi gangguan kontraktilitas jantung (disfungsi sistolik) atau fungsi pengisian jantung (diasistol) sehingga curah jantung lebih rendah dari nilai normal (Risksdas, 2013).

Penelitian menunjukkan bahwa kasus gagal jantung mengalami peningkatan. Menurut data (Risksdas, 2013) Prevalensi gagal jantung berdasarkan pernah didiagnosis dokter di Indonesia sebesar 0,13 %, dan

berdasarkan diagnosis dokter atau gejala sebesar 0,3%, sedangkan pada data (Risksedas, 2018) prevalensi penyakit jantung yang pernah di diagnosis dokter indonesia sebesar 1,5%. Dari penjelasan data diatas penderita gagal jantung mengalami kenaikan sekitar 1,37 % dari tahun 2013 – 2018.

Mortalitas terkait gagal jantung tetap tinggi, terlepas dari terapi medis yang direkomendasikan. Status gizi buruk telah terbukti memiliki hubungan yang kuat dengan kelangsungan hidup yang lebih buruk pada pasien gagal jantung. Yang penting, defisiensi zat gizi adalah faktor yang sangat berpotensi dan berkontribusi terhadap perkembangan gagal jantung. Hal inilah yang menjadi alasan pentingnya asuhan gizi pada pasien gagal jantung/*Congestive Heart Failure* (CHF) (Krim *et al.*, 2013).

Pada kasus ini akan dibahas mengenai seorang pasien bernama Tn. C berusia 54 tahun dirawat di ruang Asal 9C, dengan diagnosa CHF. Pasien telah dirawat di Al-Ihsan Jawa Barat sejak tanggal 21 Februari 2020. Pasien dijadikan studi kasus dikarenakan berdasarkan hasil skrining menggunakan *Malnutrition Screening Tool* (MST), pasien mengalami penurunan asupan makan, merasakan mual, dan penurunan berat badan sehingga didapatkan hasil skrining dengan skor 8 artinya pasien dirujuk ke dietisien.

Berdasarkan dari *assesment* gizi awal yang meliputi 2 aspek, yaitu riwayat dan penilaian fisik menunjukkan bahwa pada aspek riwayat, pasien mengalami perubahan berat badan berdasarkan estimasi berat badan menurut pengukuran LiLA dan Tinggi Lutut. Pasien mengalami perubahan intake makanan terkait dengan kondisi fisik yakni berupa perubahan bentuk makanan dari bentuk makanan biasa ke bentuk makanan lunak. Pada aspek penilaian fisik pun, pasien tidak tampak kehilangan lemak sub kutan, massa otot, udem pergelangan kaki, serta asites.

Berdasarkan penilaian diatas, dapat disimpulkan bahwa penilaian *assessment* gizi awal pada pasien, yaitu mendapat skor C. Pasien malnutrisi apabila asupan makanannya tidak ditangani lebih lanjut. Kondisi tersebut dapat terjadi, melihat kondisi pasien saat ini mengalami mual dan muntah, nyeri dada, sesak nafas sehingga dengan kondisi tersebut pasien harus dilakukan *assessment* lanjut untuk menentukan terapi diet yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi

saat ini. Berdasarkan uraian diatas,peneliti ingin melakukan proses asuhan gizi terstandar pada pasien tersebut dengan tujuan dapat memperbaiki asupan makan pasien dan mengatasi keluhan yang dirasakan pasien tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan gizi pada pasien gagal jantung kongestif (CHF) di ruangan Asal Rumah Sakit Umum Daerah A Provinsi Jawa Barat.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk melaksanakan asuhan gizi pada pasien gagal jantung kongestif/ *Congestive Heart Failure* (CHF)

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus pada penelitian ini adalah :

1. Mampu melakukan assesment gizi yang meliputi pengkajian pada data antropometri, biokimia, fisik klinis, dan riwayat gizi pada pasien gagal jantung kongestif/ *Congestive Heart Failure* (CHF).
2. Mampu menegakkan diagnosis gizi pada pasien gagal jantung kongestif/ *Congestive Heart Failure* (CHF).
3. Mampu merencanakan intervensi gizi yang tepat berdasarkan data-data pada pasien dengan diagnosis gagal jantung kongestif/ *Congestive Heart Failure* (CHF).
4. Mampu merencanakan dan melakukan monitoring evaluasi gizi terhadap intervensi gizi yang diberikan pada pasien gagal jantung kongestif/*Congestive Heart Failure* (CHF).

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan keterampilan bagi peneliti dalam melakukan asuhan gizi pada pasien dengan diagnosis gagal jantung kongestif/*Congestive Heart Failure* (CHF).

2. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan gambaran tentang asuhan gizi khususnya bagi pasien penyakit gagal jantung kongestif/*Congestive Heart Failure* (CHF).