

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Decompensasi Cordis merupakan ketidakmampuan jantung dalam memompa darah ke seluruh tubuh. Resiko penyakit Decompensasi Cordis akan meningkat pada orang lanjut usia (lansia) karena penurunan fungsi ventrikel akibat penuaan. Decompensasi Cordis dapat menjadi kronik apabila disertai dengan penyakit seperti: diabetes mellitus, hipertensi, kardiomiopati, dan lain-lain (Armediyani, 2017). Diabetes melitus merupakan gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) akibat kerusakan pada sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya (Smeltzer, 2015).

Berdasarkan riskesdas 2018 memperkirakan jumlah penderita DM adalah sebanyak 8,5% penduduk Indonesia, atau sekitar 14 juta jiwa (Riskesdas, 2018). Sedangkan Menurut data WHO 2015, 17,3 juta orang meninggal akibat gangguan kardiovaskular dan lebih dari 23 juta orang akan meninggal setiap tahun dengan gangguan kardiovaskular (WHO, 2015). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2016, di provinsi Jawa Timur jumlah penderita gagal jantung 2 pada usia lebih dari 15 tahun sebanyak 0,25% atau 97.125 orang (Riskesdas, 2016)

Hubungan decompensasi dengan diabetes mellitus yaitu ketika tubuh kekurangan hormon insulin secara keseluruhan, atau menuju resisten terhadap kerjanya. Akibatnya lemak di dalam badan sukar dihancurkan pada saat proses metabolisme tubuh berjalan. Saluran darah menjadi sempit dan mengurangi suplai darah ke jantung. Semakin lama, pembuluh darah semakin menyempit dan berakibat gagal jantung. Diabetes menyebabkan kerusakan progresif terhadap susunan mikrovaskular maupun arteri yang lebih besar. Serangkaian faktor risiko kardiovaskular mencakup trigliserida plasma yang tinggi, hipertensi, peningkatan glukosa plasma seringkali berkaitan satu sama lain. Faktor-faktor risiko ini sangat terkait dan dapat timbul sebagai akibat dari resistensi insulin (Nugraha, 2017).

Pelayanan gizi rumah sakit merupakan bagian yang paling penting dari sistem pelayanan kesehatan yang ada pada rumah sakit. Pelayanan gizi diberikan kepada pasien dengan menyesuaikan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh pasien (Kemenkes 2017). Pelayanan gizi diberikan kepada pasien untuk mencapai kondisi yang optimal dalam memenuhi kebutuhan gizi, baik untuk keperluan metabolisme, peningkatan kesehatan, atau mengoreksi kelainan metabolisme untuk meningkatkan upaya penyembuhan pasien rawat inap dan rawat jalan (Sulistiyanto, 2017). Untuk itu, perlu dilakukan penyusunan asuhan gizi terstandar untuk membantu mempercepat penyembuhan pasien.

Asuhan Gizi merupakan metode untuk menangani problem gizi sehingga dapat memberikan solusi kepada pasien dimulai dengan proses skrining gizi, assessment, diagnosis gizi, intervensi gizi serta monitoring dan evaluasi. Proses Asuhan Gizi terstandart memiliki tujuan untuk memberikan asupan makananan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien serta pemberian edukasi dan konseling kepada pasien untuk mempercepat proses penyembuhan, mempertahankan dan meningkatkan status kesehatan dengan memberi rencana diet (Kemenkes, 2017).

1.2 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memahami dan melaksanakan Manajemen Asuhan Gizi Klinik pada pasien Decompensasi Cordis dengan Diabetes Mellitus di RSUDSidoarjo

1.3 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian awal yaitu Assesment gizi pada pasien Decompensasi Cordis dengan Diabetes Mellitus di RSUD Sidoarjo
- b. Menentukan diagnosa gizi pada pasien Decompensasi Cordis dengan Diabetes Mellitus di RSUD Sidoarjo
- c. Menyusun intervensi dan melakukan implementasi pada pasien Decompensasi Cordis dengan Diabetes Mellitus di RSUD Sidoarjo

- d. Melakukan monitoring dan evaluasi pada pasien Decompensasi Cordis dengan Diabetes Mellitus di RSUD Sidoarjo
- e. Mampu memberikan edukasi gizi pada pasien Decompensasi Cordis dengan Diabetes Mellitus di RSUD Sidoarjo

1.4 Tempat dan Lokasi Magang

Tempat dan Lokasi magang : Monitoring pasien dilaksanakan tanggal 26 November 2022 – 29 November 2022 yang berlokasi di RSUD Sidoarjo.