

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Cardiovascular Diseases merupakan salah satu jenis penyakit mematikan nomor satu didunia. *World Health Organization* (WHO) telah melaporkan jumlah kematian yang disebabkan oleh *cardiovascular diseases* dapat mencapai 17,7 juta orang setiap tahunnya dan 31% merupakan penyebab dari seluruh kematian global. Prediksi peningkatan jumlah angka kematian yang terjadi karena *cardiovascular diseases* akan terus meningkat setiap tahunnya dan diperkirakan mencapai 23,3 juta pada tahun 2030 (Nurmasani & Pristyanto, 2021).

Data riset kesehatan dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa 1,3% penderita penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter adalah laki – laki, sedangkan untuk perempuan memiliki prevalensi sebesar 1,6%. Penyakit jantung koroner biasa disebut dengan Sindrom Koroner Akut (SKA). SKA adalah kumpulan dari gejala klinis yang disebabkan oleh miokard iskemi akut yang memiliki tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Arteri coroner yang mengalami sumbatan karena darah atau sejenisnya menyebabkan jantung tidak dapat memompa darah sebagaimana mestinya, sehingga dapat menimbulkan nyeri dada yang dapat menyebabkan komplikasi hingga kematian.

NSTEMI merupakan salah satu jenis penyakit yang tergolong kepada sindrom coroner akut. Faktor pemicu munculnya resiko penyakit ini terdiri dari faktor yang dapat dimodifikasi dan faktor yang tidak dapat dimodifikasi. faktor yang tidak dapat dimodifikasi atau bersifat tetap meliputi adalah hal yang meliputi usia, jenis kelamin, ras dan riwayat keluarga. Faktor resiko yang dapat dimodifikasi terdiri dari kebiasaan merokok, dislipidemia, hipertensi, merokok, diabetes mellitus, obesitas dan inaktivitasi fisik, yang mana faktor ini dapat diperbaiki atau dihilangkan dengan perubahan gaya hidup serta terapi farmakologi apabila diperlukan.

Pasien dengan kondisi Nstemi perlu mendapatkan asuhan gizi secara terstandart untuk mengurangi resiko malnutrisi yang diakibatkan oleh penyakit yang diderita dan penyakit komplikasi penyerta. Asuhan Gizi adalah metode untuk menangani problem gizi sehingga dapat memberikan solusi pada pasien dengan cara melakukan pengkajian gizi (Assesment), Diagnosis gizi, Intervensi gizi, Monitoring dan evaluasi gizi dengan proses terstandart. Hal ini perlu dilakukan karena setiap pasien memiliki masalah gizi yang berbeda sehingga asuhan gizi diberikan secara individu dengan memberi rencana diet, edukasi dan konseling gizi (Kemenkes, 2017).

1.2 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memahami dan melaksanakan Manajemen Asuhan Gizi Klinik pada pasien Nstemi dengan komplikasi DM Hiperglikemia, Hiperkalemia, Hipertensi Stage II, Aki dd Accute On Ckd, Susp Anemia Renal di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

1.3 Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan skrining gizi pada pasien Nstemi dengan komplikasi DM Hiperglikemia, Hiperkalemia, Hipertensi Stage II, Aki dd Accute On Ckd, Susp Anemia Renal
- b. Mahasiswa mampu melakukan assesment gizi pada pasien Nstemi dengan komplikasi DM Hiperglikemia, Hiperkalemia, Hipertensi Stage II, Aki dd Accute On Ckd, Susp Anemia Renal
- c. Mahasiswa mampu menentukan diagnosa gizi pada pasien Nstemi dengan komplikasi DM Hiperglikemia, Hiperkalemia, Hipertensi Stage II, Aki dd Accute On Ckd, Susp Anemia Renal
- d. Mahasiswa mampu menyusun intervensi dan melakukan implementasi pada pasien Nstemi dengan komplikasi DM Hiperglikemia, Hiperkalemia, Hipertensi Stage II, Aki Dd Accute On Ckd, Susp Anemia Renal

- e. Mahasiswa mampu melakukan monitoring dan evaluasi pada pasien NSTEMI dengan komplikasi DM Hiperglikemia, Hiperkalemia, Hipertensi Stage II, Akut dan Akut On Ckd, Susp Anemia Renal
- f. Mahasiswa mampu memberikan edukasi gizi pada keluarga pasien NSTEMI dengan komplikasi DM Hiperglikemia, Hiperkalemia, Hipertensi Stage II, Akut dan Akut On Ckd, Susp Anemia Renal terkait diet yang diberikan.