

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pelayanan Gizi di Rumah Sakit (PGRS) merupakan salah satu bentuk pelayanan rumah sakit yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh. Keadaan gizi pasien sangat mempengaruhi proses penyembuhan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat mempengaruhi keadaan gizi pasien. Pelayanan gizi yang baik dapat menjadi salah satu penunjang rumah sakit dalam penilaian standar akreditasi untuk menjamin keselamatan pasien (Kemenkes RI, 2013). Terdapat dua jenis pelayanan gizi di rumah sakit yaitu pelayanan gizi rawat jalan dan pelayanan gizi rawat inap.

Pelayanan gizi rawat inap yaitu pelayanan yang dimulai dari proses pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi (perencanaan, penyediaan makanan, penyuluhan/edukasi gizi), serta monitoring dan evaluasi gizi. Pelayanan gizi rawat inap bertujuan memberikan pelayanan gizi kepada pasien rawat inap agar memperoleh asupan makanan yang sesuai kondisi kesehatannya dalam upaya mempercepat proses penyembuhan, mempertahankan dan meningkatkan status gizi (Kemenkes RI, 2013). Unit gizi Rumah Sakit Husada Utama Surabaya melakukan penyelenggaraan makanan dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi pasien rawat inap serta membantu dalam mempercepat proses penyembuhan penyakit.

Penyakit sirosis hati disebabkan oleh kerusakan pada organ hati. Secara etiologi penyakit sirosis hati dapat disebabkan oleh hepatitis kronis tipe B, C, dan D. Infeksi hepatitis C merupakan penyebab terbanyak terjadinya sirosis hati di Amerika (Darni & Rahmah, 2019). Di Indonesia, virus hepatitis B dan C yang paling banyak menyebabkan sirosis hati. Hasil penelitian menyatakan bahwa sekitar 30-40% virus hepatitis C menjadi penyebab sirosis hati. Sirosis merupakan suatu keadaan dimana jaringan hati normal digantikan oleh jaringan parut (fibrosis) yang terbentuk melalui proses bertahap. Sirosis hati merupakan stadium terakhir dari penyakit hati kronis,

terjadi pengerasan sel hati yang menyebabkan gambaran klinis pada pasien akibat dari kegagalan sel hati dan hipertensi portal. Hipertensi portal dapat menyebabkan varises esofagus yang terjadi pada sekitar 70% penderita sirosis lanjut (Sutrisna, 2020). Peningkatan tekanan portal pada pasien sirosis hati yang tidak teratasi dapat menyebabkan perdarahan. Perdarahan varises esofagus ditandai dengan muntah darah/ hematemesis yang biasanya disusul oleh melena.

Kematian yang disebabkan oleh penyakit sirosis hati menduduki nomor 5 di dunia setelah kanker, penyakit jantung, penyakit serebrovaskular dan kecelakaan. Menurut pelaporan statistik dari 55 negara yang dilaporkan ke WHO (2010), jumlah orang yang meninggal karena sirosis hati lebih dari 310.000 orang/tahun (Setiawan *et al.*, 2022). Perhimpunan Peneliti Hati Indonesia (PPHI) pada tahun 2013 memiliki data yang berasal dari laporan rumah sakit umum pemerintah di Indonesia, rata-rata prevalensi sirosis hati yaitu 3,5% seluruh pasien yang dirawat di bangsal penyakit dalam, atau rata-rata 47,4% dari seluruh pasien penyakit hati yang dirawat (Novianti *et al.*, 2019).

Berdasarkan penjelasan di atas, penyakit sirosis hati bukan sesuatu yang bisa dianggap remeh. Oleh karena itu, penulis melakukan studi kasus untuk melaksanakan asuhan gizi pada pasien dengan diagnosis sirosis hati dengan hematemesis, varises esofagus, dan pasca hepatitis C yang dirawat di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.

## **1.2 Tujuan**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

- a. Meningkatkan pengetahuan dan wawasan serta pemahaman mahasiswa mengenai kegiatan di rumah sakit.
- b. Meningkatkan keterampilan pada bidang keahliannya masing-masing agar mahasiswa mendapat cukup bekal untuk bekerja setelah lulus.
- c. Mahasiswa mampu merencanakan dan melaksanakan manajemen asuhan gizi klinik pada pasien di rumah sakit.

### 1.2.2 Tujuan Khusus

Melakukan manajemen asuhan gizi klinik pada pasien Sirosis Hati dengan Hematemesis, Varises Esofagus, dan Pasca Hepatitis C dengan cara :

- 1) Pengkajian data dasar meliputi:
  - a. Pengukuran antropometri.
  - b. Melakukan anamnesa pada pasien.
  - c. Inventarisasi identitas dan diagnosis medis pasien.
  - d. Anamnesis keluhan sekarang dan dahulu.
  - e. Anamnesis data-data penunjang lain (sosial ekonomi).
  - f. Inventarisasi data pemeriksaan laboratorium (biokimia).
  - g. Inventarisasi hasil pemeriksaan fisik klinis.
  - h. Melakukan *dietary survey*.
- 2) Identifikasi masalah dan penentuan diagnosis gizi.
- 3) Menyusun rencana intervensi dan monitoring evaluasi asuhan gizi meliputi:
  - a. Menyusun rencana terapi diet pasien sesuai dengan permasalahan gizi (diagnosis gizi) meliputi tujuan, prinsip dan syarat diet, perhitungan kebutuhan energi dan zat gizi.
  - b. Menyusun menu 3 hari terapi dengan memperhatikan standar diet, standar menu dan standar porsi di rumah sakit.
  - c. Menyusun rencana terapi edukasi kepada pasien dan keluarga pasien.
  - d. Menyusun rencana monitoring dan evaluasi asuhan gizi pasien (antropometri, biokimia, pemeriksaan fisik klinis dan tingkat konsumsi energi dan zat gizi).
- 4) Implementasi asuhan gizi pasien dan monitoring evaluasi meliputi:
  - a. Implementasi rencana terapi diet kepada pasien.
  - b. Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap perkembangan pasien sesuai rencana minimal 3 x 24 jam (9 kali pemberian makan kepada pasien).

- c. Implementasi terapi edukasi kepada pasien dan keluarga pasien.

### **1.3 Manfaat**

#### 1.3.1 Bagi Mahasiswa

- a. Menambah wawasan tentang penyakit Sirosis Hati dengan Hematemesis, Varises Esofagus, dan Pasca Hepatitis C.
- b. Menambah wawasan tentang pelaksanaan diet pada pasien Sirosis Hati dengan Hematemesis, Varises Esofagus, dan Pasca Hepatitis C.
- c. Menambah wawasan tentang cara memberi penyuluhan yang baik dan benar.
- d. Menambah wawasan tentang cara melakukan asuhan gizi klinik yang baik dan benar.

#### 1.3.2 Bagi Pasien dan Keluarga

Dapat menambah pengetahuan keluarga pasien tentang pemberian diet yang sesuai dengan kondisi penyakit pasien serta bahan makanan yang harus dibatasi untuk pasien Sirosis Hati dengan Hematemesis, Varises Esofagus, dan Pasca Hepatitis C.

#### 1.3.3 Bagi Rumah Sakit

Dapat menambah informasi dan masukan dalam melakukan kegiatan asuhan dan pelayanan gizi di rumah sakit.

### **1.4 Waktu dan Lokasi Magang**

Praktik Kerja Lapang (PKL) dilaksanakan pada tanggal 21 November 2022 – 7 Januari 2023, bertempat di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya, Jalan Prof. Dr. Moestopo No.31-35.