

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan gizi merupakan proses pelayanan gizi yang berurutan dimulai dari proses pengkajian gizi, diagnosa gizi, intervensi gizi, serta monitoring dan evaluasi gizi. Tujuan pelayanan gizi adalah untuk memberikan informasi kepada pasien agar memperoleh asupan makan yang sesuai dengan kondisi kesehatannya dalam upaya mempercepat proses penyembuhan, mempertahankan dan meningkatkan status gizi (Depkes RI, 2013). Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) adalah pendekatan sistematis dalam memberikan pelayanan asuhan gizi yang berkualitas, melalui serangkaian aktivitas yang terorganisir meliputi identifikasi kebutuhan gizi sampai pemberian pelayanannya untuk memenuhi kebutuhan gizi. Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) dilakukan pada pasien dengan diagnosa Stroke Trombotik 2nd Attack H-2, Encephalopathy Metabolik, ESRD HD reguler, CAP, Sepsis, Hipertensi, Diabetes Mellitus Tipe 2, Anemia, Hiponatremia, Hipoalbumin.

Masalah kesehatan pada lansia seperti stroke merupakan salah satu penyakit yang menjadi penyebab kematian tertinggi di Indonesia dan menempati urutan pertama dengan persentase sebesar 21,1% (Kemenkes RI, 2014). Stroke merupakan penyakit yang disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak yang dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko baik yang tidak dapat diubah seperti usia dan jenis kelamin maupun yang dapat diubah seperti hipertensi, diabetes melitus, dislipidemia, dan pekerjaan (Laily, 2017).

Stroke trombotik merupakan stroke yang disebabkan adanya penyumbatan lumen pembuluh darah otak karena trombus yang makin lama semakin menebal, sehingga aliran darah menjadi tidak lancar. Penurunan aliran darah ini menyebabkan iskemia (Maas, 2009).

Gagal ginjal kronik atau penyakit renal tahap akhir *End Stage Renal Disease* (ESRD) merupakan gangguan fungsi renal yang progresif dan *reversible* di mana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan

cairan dan elektrolit, menyebabkan uremia (retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah) (Brunner dan Suddarth *dalam* Nuari dan Widayati, 2017).

Insiden dan prevalensi penyakit ginjal kronik (PGK) meningkat seiring dengan usia dan pasien PGK merupakan populasi risiko sangat tinggi untuk berkembangnya stroke. PGK dapat meningkatkan risiko insiden stroke independen dari faktor risiko stroke konvensional. Proses patologis umumnya termasuk anemia, homosistein, nitrat oksida, stres oksidatif, inflamasi dan kondisi yang menyebabkan koagulasi dihubungkan dengan berkembangnya stroke tentunya pada PGK (Kim SJ dan Bang OY, 2013).

Peranan ahli gizi dalam rumah sakit sangat dibutuhkan. Dukungan gizi yang baik akan menurunkan tingkat mortalitas dan mempercepat proses penyembuhan. Pemberian asuhan gizi yang tepat untuk pasien anak dengan Stroke Trombotik 2nd Attack H-2, Encephalopathy Metabolik, ESRD HD reguler, CAP, Sepsis, Hipertensi, Diabetes Mellitus Tipe 2, Anemia, Hiponatremia, Hipoalbumin agar keadaan pasien dapat lebih membaik dan tidak memberatkan kerja organ ginjal.

Berdasarkan hal tersebut, perlu adanya asuhan gizi yang tepat bagi pasien dengan diagnosa Stroke Trombotik 2nd Attack H-2, Encephalopathy Metabolik, ESRD HD reguler, CAP, Sepsis, Hipertensi, Diabetes Mellitus Tipe 2, Anemia, Hiponatremia, Hipoalbumin yang dirawat inap di ruang Seruni A RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Upaya yang dilakukan di antaranya pengaturan makanan pasien, memantau asupan makanan pasien, memantau kondisi fisik klinis pasien dan melakukan monitoring serta evaluasi terhadap upaya yang dilakukan.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memahami dan melaksanakan Manajemen Asuhan Gizi Klinik pada pasien dengan Stroke Trombotik 2nd Attack H-2, Encephalopathy Metabolik, ESRD HD reguler, CAP, Sepsis, Hipertensi, Diabetes Mellitus Tipe 2, Anemia, Hiponatremia, Hipoalbumin yang dirawat di Ruang Seruni A RSUD Dr. Soetomo Surabaya

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Memahami manajemen asuhan gizi klinik
- b. Mampu menilai status gizi pasien dan mengidentifikasi individu dengan kebutuhan tertentu
- c. Mampu merencanakan pelayanan gizi pasien
- d. Mampu menyusun menu sesuai dengan kondisi penyakit dan dietnya
- e. Mampu menilai kandungan gizi diet enteral dan parenteral yang sesuai untuk kondisi pasien
- f. Mampu merencanakan perubahan pemberian makan pasien
- g. Mampu memantau pelaksanaan pemberian diet
- h. Dapat memberikan konseling gizi untuk pasien dengan kondisi medis kompleks
- i. Mampu mempresentasikan laporan hasil analisis kegiatan manajemen asuhan gizi klinik

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Mahasiswa

Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dari bangku perkuliahan khususnya tentang asuhan gizi pada pasien dengan Stroke Trombotik 2nd Attack H-2, Encephalopathy Metabolik, ESRD HD reguler, CAP, Sepsis, Hipertensi, Diabetes Mellitus Tipe 2, Anemia, Hiponatremia, Hipoalbumin yang dirawat di Ruang Seruni A RSUD Dr. Soetomo Surabaya

1.3.2 Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Dapat meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga tentang diet yang diberikan kepada pasien untuk menunjang proses penyembuhan