

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan Gizi merupakan suatu pelayanan gizi yang memiliki empat langkah kegiatan yang berurutan, yaitu asesment gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi, dan monitoring evaluasi (Sumapradja, 2011). Pelayanan gizi yang berkualitas dari asuhan gizi dapat berupa rancangan diet yang tepat, edukasi dan konseling gizi yang sesuai dengan permasalahan kesehatan pasien, serta hasil asuhan gizi yang terukur dan tidak bias. Asuhan gizi menggunakan Nutrition Care Process (NCP), sebagaimana hal tersebut direkomendasikan oleh American Dietetics Association (ADA). Asuhan gizi dapat digunakan untuk menghitung kebutuhan asupan makan pasien sesuai usia dan kondisi, serta dapat mengatur pemberian diet makan serta pengolahan yang sesuai dengan kondisi pasien. Salah satu kasus yang harus mendapat asuhan gizi adalah pasien DHF, vomiting, hipovolemia dan gizi kurang.

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) didefinisikan sebagai penyakit menular oleh infeksi virus dengue. Transmisi virus dengue biasanya terjadi pada musim hujan yang diperantarai oleh gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2016), kasus *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) yang ada di Indonesia paling banyak menyerang anak-anak pada usia 5-14 tahun dengan angka kejadian mencapai 42,72% (Kemenkes RI, 2016). Faktor yang mempengaruhi kematian yaitu adanya riwayat penyakit penyerta, keterlambatan pengobatan, dan derajat beratnya penyakit yang diderita pasien DHF (Hikmah & Kasmini, 2015).

DHF disebabkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti* dan nyamuk *Aedes Albopictus* yang terinfeksi atau membawa virus dengue. Ketika nyamuk yang terinfeksi menggigit manusia, nyamuk juga melepaskan virus. Virus dengue yang masuk ke dalam tubuh beredar dalam pembuluh darah bersama dengan darah. Virus bereaksi dengan antibodi yang mengakibatkan tubuh mengaktifasi dan melepaskan C3 dan C5. Akibat dari pelepasan zat-zat

tersebut tubuh mengalami demam, pegal dan sakit kepala (Kardiyudiana, 2019). Faktor penyebab DHF pada umumnya sangat dipengaruhi oleh 2 lingkungan dan perilaku manusia. Mulai dari perilaku tidak menguras bak, membiarkan genangan air di sekitar tempat tinggal. Belum lagi saat ini telah memasuki musim hujan dengan potensi penyebaran DHF lebih tinggi. Gejala klinik awal dari Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) ditandai dengan demam tinggi mendadak selama 2-7 hari yang diikuti fase kritis (Istiqomah, N., 2022). Penderita DHF umumnya terkena demam tinggi dan mengalami penurunan jumlah trombosit secara drastis. Terkena demam tinggi dan mengalami penurunan jumlah trombosit secara drastis dapat membahayakan jiwa (Wang Wen Hung, 2019). Efek dari demam dengue tersebut yaitu demam akut disertai nyeri kepala, nyeri belakang mata, perdarahan dan leukopenia (Fitrianda, 2019).

Gizi kurang merupakan suatu kondisi ketika seorang anak kurang menerima asupan gizi yang cukup sesuai dengan kebutuhan gizinya. Status gizi kurang merupakan salah satu masalah malnutrisi yang membutuhkan perhatian khusus dan perlu penanganan sejak dini. Hal ini karena kondisi kurang gizi dalam jangka lama dapat mempengaruhi pertumbuhan balita, gangguan sistem imun, dan risiko terkena penyakit infeksi meningkat serta risiko terjadinya kematian pada balita (Hong dkk., 2006).

Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2018, prevalensi kejadian gizi kurang di Indonesia tahun 2018 sebesar 17,7%, tetapi angka ini belum memenuhi target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2019 yaitu 17,0% (Kemenkes RI, 2018). Menurut penelitian (Putri & Lestari, 2015) menjelaskan bahwa faktor yang berhubungan dengan status gizi kurang antara lain adalah pendidikan ibu, pendapatan keluarga, jumlah anak dan pola asuh ibu.

Tujuan penatalaksanaan diet pada pasien DHF, vomiting, hipovolemia dan gizi kurang adalah untuk memberikan makanan secukupnya untuk memenuhi kebutuhan energi dan protein yang

meningkat, untuk membantu mencapai status gizi yang optimal secara bertahap, serta mengurangi keluhan mual dan muntah.

Instalasi gizi RSUD Jombang melakukan kegiatan asuhan gizi bagi seluruh pasien, salah satunya untuk pasien dengan diagnosis DHF, vomiting, hipovolemia dan status gizi kurang. Intervensi yang diberikan berupa pemberian diet TKTP (Tinggi Kalori Tinggi Protein) dan edukasi melalui konseling gizi kepada pasien serta keluarga mengenai prinsip penerapan diet TKTP.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memahami dan melaksanakan Manajemen Asuhan Gizi Klinik pada pasien DHF, *vomiting*, *hipovolemia* dan status gizi kurang di RSUD Jombang

1.2.2 Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu melaksanakan:

- a. Mahasiswa mampu mengetahui diagnosa medis pasien
- b. Skrining gizi pada pasien DHF, *vomiting*, *hipovolemia* dan status gizi kurang di RSUD Jombang
- c. Assesment gizi pada pasien DHF, *vomiting*, *hipovolemia* dan status gizi kurang di RSUD Jombang
- d. Menentukan diagnosa gizi pada pasien DHF, *vomiting*, *hipovolemia* dan status gizi kurang di RSUD Jombang
- e. Menyusun intervensi dan melakukan implementasi gizi pada pasien DHF, *vomiting*, *hipovolemia* dan status gizi kurang di RSUD Jombang
- f. Melakukan monitoring dan evaluasi pada pasien DHF, *vomiting*, *hipovolemia* dan status gizi kurang di RSUD Jombang
- g. Mahasiswa mampu memberikan edukasi gizi pada pasien DHF, *vomiting*, *hipovolemia* dan status gizi kurang di RSUD Jombang

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Mahasiswa

Melatih diri dalam melakukan skrining gizi pasien, melakukan perencanaan dan mengimplementasikan rencana asuhan gizi, dan menentukan diagnosa gizi serta memperluas wawasan mengenai ilmu gizi klinik.

1.3.2 Bagi RSUD Jombang

Sebagai bahan masukan dalam kegiatan pelayanan gizi di RSUD Jombang

1.3.3 Bagi Pasien dan Keluarga

Sebagai sarana untuk membantu pasien dan keluarga pasien dalam merubah pola makan dalam menerapkan diet yang telah diberikan sesuai dengan yang telah ditetapkan oleh ahli gizi.