

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan suatu instansi di bidang kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan atau individu meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pelayanan yang diadakan rumah sakit diantaranya yaitu rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2009). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 78 Tahun 2013, pelayanan gizi merupakan salah satu bagian dari pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit, dimana pelayanan yang diberikan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuhnya. Ruang lingkupnya diantaranya meliputi pelayanan gizi rawat inap, pelayanan gizi rawat jalan, penelitian dan pengembangan gizi, serta penyelenggaraan makanan. Pelayanan gizi rawat inap rumah sakit adalah bentuk pelayanan gizi yang dimulai dari proses pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi meliputi perencanaan penyediaan makanan, penyuluhan atau edukasi, dan konseling gizi serta memonitoring dan evaluasi gizi. Tujuannya adalah untuk 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).

Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) merupakan suatu pendekatan sistematis yang memberikan pelayanan asuhan gizi berkualitas dan dilakukan oleh tenaga gizi, melalui serangkaian aktivitas yang terorganisir serta meliputi identifikasi kebutuhan gizi hingga pemberian pelayanan untuk memenuhi kebutuhan gizi. PAGT harus dilaksanakan secara berurutan dan dimulai dari langkah asesment, diagnosis, intervensi, dan monitoring evaluasi (ADIME). Apabila tujuan telah tercapai, maka proses selanjutnya akan dihentikan. Apabila tujuan tidak tercapai atau tujuan awal telah tercapai namun terdapat masalah gizi baru maka proses berulang kembali mulai dari asesment gizi (Kemenkes RI,

2014). PAGT dilakukan pada pasien dengan diagnosis medis Massa Dinding Thorax, Pneumonia CAP, dan Efusi Pleura Dekstra.

Toraks adalah rongga dalam tubuh yang terletak di antara leher dan abdomen. Tersusun dari tulang dan jaringan lunak. Tulang yang membentuk dinding toraks adalah *sternum*, *costae*, dan *cartilage costalis*, serta *pars thoracica columna vertebralis*. Jaringan lunak yang membentuk dinding toraks adalah otot serta pembuluh darah terutama pembuluh darah interkostalis dan torakalis interna (Mohamad, 2014).

Rongga toraks berbentuk kerucut, pada bagian bawah lebih besar dari pada bagian atas dan pada bagian belakang lebih panjang dari pada bagian depan. Rongga dada berisi paru-paru dan mediastinum. Mediastinum adalah ruang di dalam rongga dada di antara kedua paru-paru. Di dalam rongga dada terdapat beberapa sistem diantaranya yaitu sistem pernafasan dan peredaran darah. Organ pernafasan yang terletak dalam rongga dada yaitu esofagus dan paru-paru, sedangkan pada sistem peredaran darah yaitu jantung, pembuluh darah dan saluran limfe. (Pearce, 2006).

Pneumonia adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada orang dewasa. Pneumonia disebabkan oleh agens yaitu : virus, bakteri (mikoplasma), fungi, parasit atau aspirasi zat asing (Betz & Sowden, 2009). Pneumonia merupakan radang paru yang diakibatkan karena bakteri dengan gejala panas tinggi, batuk berdahak, napas cepat (frekuensi napas >50 kali/menit), sesak, dan gejala lainnya (sakit kepala, gelisah dan nafsu makan berkurang) (Depkes RI, 2013). Pneumonia atau *pneumonalis* adalah peradangann akut parenkim paru yang berasal dari suatu infeksi. Pneumonia berdasarkan tempat didapatkannya dibagi dalam dua kelompok utama yakni, pneumonia komunitas (*community acquired pneumonia*, CAP) yang didapat di masyarakat, pneumonia nosokomial (*hospital acquired pneumonia*, HAP) dan *Ventilator-Acquired pneumonia* (Setiati, 2014).

Pleura merupakan membran tipis yang menyelubungi paru-paru terdiri dari dua lapisan, yaitu pleura viseralis dan pleura parietalis. Kedua lapisan ini terdiri

darisel mesotelial, jaringan ikat, pembuluh darah kapiler, dan pembuluh getah bening. Antara kedua pleura diatas terdapat rongga yang disebut *cavum pleura*. Pada kondisi normal, kavum pleura ini hampa udara dan terdapat sedikit cairan (*eksudat*) untuk melumasi permukaan pleura, menghindari gesekan antara paru-paru dan dinding dada dari gerakan nafas sehingga paru-paru dapat berkembang Kempis secara sempurna (Abata, 2014).

Pleura seringkali mengalami patogenesis seperti efusi cairan. Efusi pleura adalah suatu keadaan di mana terdapat penumpukan cairan dalam pleura berupa transudat atau eksudat yang diakibatkan terjadinya ketidak seimbangan antara produksi dan absorpsi di kapiler dan pleura viseral (Muttaqin, 2012). Terdapat banyak jenis cairan efusi misalnya, hidrotoraks dan pleuritis eksudativa karena infeksi, hemotoraks bila rongga pleura berisi darah, kilotoraks bila rongga pleura berisi cairan limfe, piotoraks atau empiema toraks bila rongga pleura berisi nanah, dan pneumotoraks bila rongga pleura berisi udara (Setiati, 2014).

Pasien dengan penyakit massa dinding thorax, pneumonia cap, dan efusi pleura dekstra sangat memerlukan dukungan dari berbagai hal, salah satunya dukungan gizi. Gizi diperlukan untuk mencapai atau mempertahankan status gizi ideal serta memenuhi kebutuhan nutrisi untuk proses penyembuhan. Oleh karena itu perlu adanya penatalaksanaan diit dengan NCP, yang dimulai dari skrinning, assesment, diagnosis, intervensi, implementasi, monitoring dan evaluasi. Penatalaksanaan diit diharapkan dapat membantu proses penyembuhan penyakit pada pasien.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Meningkatkan wawasan, pengetahuan dan pemahaman mahasiswa mengenai kegiatan Manajemen Asuhan Gizi Klinik di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Kariadi Semarang, sehingga diharapkan mahasiswa mendapatkan bekal dan pengalaman yang cukup untuk bekerja setelah lulus menjadi Sarjana Terapan Gizi (S.Tr.Gz).

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mahasiswa mampu melakukan skrinning gizi pada pasien Massa Dinding Thorax, Pneumonia CAP, dan Efusi Pleura Dekstra
2. Mahasiswa mampu melakukan assesment gizi pada pasien Massa Dinding Thorax, Pneumonia CAP, dan Efusi Pleura Dekstra
3. Mahasiswa mampu menentukan diagnosis gizi pada pasien Massa Dinding Thorax, Pneumonia CAP, dan Efusi Pleura Dekstra
4. Mahasiswa mampu menyusun rencana intervensi dan implementasi gizi pada pasien Massa Dinding Thorax, Pneumonia CAP, dan Efusi Pleura Dekstra
5. Mahasiswa mampu menyusun rencana monitoring dan evaluasi gizi pada pasien Massa Dinding Thorax, Pneumonia CAP, dan Efusi Pleura Dekstra
6. Mahasiswa mampu merencanakan dan menyusun menu sesuai kebutuhan gizi pasien dengan standar menu yang ada di rumah sakit pada pasien Massa Dinding Thorax, Pneumonia CAP, dan Efusi Pleura Dekstra

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dalam upaya meningkatkan Manajemen Asuhan Gizi Klinik di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang

1.3.2 Bagi Program Studi Gizi Klinik

Membina kerja sama dengan institusi terkait yaitu RSUP Dr. Kariadi Semarang, dan sebagai pertimbangan dalam perbaikan kurikulum yang berlaku di Program Studi Gizi Klinik Politeknik Negeri Jember

1.3.3 Bagi Mahasiswa

Menambah pengetahuan tentang Manajemen Asuhan Gizi Klinik di Rumah Sakit serta pengalaman dan penerapan ilmu, sehingga mahasiswa diharapkan dapat menjadi lulusan siap kerja dan lebih percaya diri.

1.4 Tempat dan Waktu

Kegiatan Magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik (MAGK) dilaksanakan di ruang Rajawali 3B di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang yang berlangsung pada tanggal 6 Desember 2022 sampai 12 Desember 2022.