

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Syok adalah suatu sindrom klinis yang terjadi akibat gangguan hemodinamik dan metabolik yang ditandai dengan kegagalan sistem sirkulasi untuk mempertahankan perfusi yang adekuat ke organ-organ vital tubuh. Salah satu klasifikasi syok adalah syok hipovolemik. Syok hipovolemik adalah suatu keadaan berkurangnya perfusi organ dan oksigenasi ke jaringan yang disebabkan gangguan kehilangan akut dari darah (syok hemoragik) atau cairan tubuh (non hemoragik) yang disebabkan oleh berbagai keadaan sehingga menyebabkan kegagalan multiorgan (Hady *et al.*, 2022). Pasien yang berisiko mengalami syok hipovolemik disebabkan karena kondisi banyaknya kehilangan cairan tubuh atau volume darah secara cepat sehingga berakibat pada kegagalan beberapa organ tubuh (Sari dan Suherni, 2022). Gejala syok hipovolemik umumnya mengalami penurunan tanda vital seperti hipotensi, takikardi, penurunan urinoutput, dan penurunan kesadaran (Fachrurrazi *et al.*, 2022). Penyebab terjadinya syok hipovolemik diantaranya diare, luka bakar, muntah, dan trauma maupun perdarahan karena obsetri (Hady *et al.*, 2022).

Gastroenteritis merupakan kondisi peradangan selaput mukosa lambung dan usus kecil yang ditandai dengan diare, mual muntah, dan demam ringan yang disertai dengan hilangnya asupan makan dan rasa tidak nyaman di perut (Oktaviani Purba *et al.*, 2021). Gastroenteritis Kronis (GEA) adalah suatu kondisi fases berkonsistensi cair ataupun setengah cair dan kandungan air lebih banyak dari fases pada umumnya yang disebabkan karena infeksi virus atau bakteri. GEA disertai dengan mual dan muntah serta frekuensi dari buang air besar lebih dari 3 kali dalam sehari dan berlangsung dalam waktu lama atau >14 hari (Kemenkes RI, 2022). Data WHO sebesar 3,5 juta kematian pertahun disebabkan oleh GEA. Prevalensi diare di Indonesia Tahun 2013 sebesar 3,5% dan meningkat di Tahun 2018 sebesar 6,8% (Risksdas, 2018).

Penyebab utama kematian yang disebabkan oleh GEA adalah kondisi dehidrasi akibat kehilangan cairan dan elektrolit melalui feses. GEA dapat menyebabkan kehilangan cairan dan elektrolit secara mendadak, sehingga dapat terjadi berbagai macam komplikasi yaitu dehidrasi berat, syok hipovolemik, kerusakan organ, koma, hingga kematian. GEA dalam kondisi berat menyebabkan penurunan volume cairan tubuh (hipovolemia). GEA menyebabkan volume darah berkurang sehingga menyebabkan hipovolemik dengan gejala denyut jantung menjadi cepat, denyut nadi cepat, tekanan darah menurun, pasien lemah, kesadaran menurun, diuresis berkurang, gangguan elektrolit dan gangguan keseimbangan asam basa yang menyebabkan berkurangnya perfusi jaringan (Kusmayanti dan Sibualamu, 2023). Kondisi ini merupakan akibat dari kejadian hemostatis tubuh yang serius seperti perdarahan masif, trauma dan luka bakar yang berat, infark miokard luas atau emboli paru, sepsis akibat bakteri yang tidak terkontrol, tonus vasomotor yang tidak adekuat (syok neurogenik) atau akibat respon imun (W. A. Saputra *et al.*, 2021).

Sepsis merupakan kondisi disfungsi organ yang dapat mengancam jiwa akibat disregulasi respons tubuh terhadap infeksi. Sepsis menyebabkan komplikasi disfungsi organ yang disebut dengan sepsis berat yang bisa menyebabkan syok sepsis. Syok sepsis menyebabkan kondisi hipotensi walaupun dengan resusitasi cairan adekuat. Kondisi sepsis menyebabkan hipovolemia akibat peningkatan kebocoran kapiler dan hilangnya volume intravaskular (Putra, 2018). Kondisi sepsis juga dikaitkan dengan peningkatan permeabilitas vaskular dan kebocoran kapiler yang mengakibatkan hilangnya albumin dari kompartemen intravaskula sehingga menyebabkan pasien mengalami hipoalbumin.

Hipoalbumin adalah suatu kondisi abnormal yang ditunjukkan dengan level albumin dalam darah $<3,5$ g/dl. Selain itu terdapat juga penurunan sintesis dan peningkatan katabolisme albumin dengan adanya sepsis yang signifikan (Pratiwi, 2021). Menurut Suharto *et al.*, (2022) komplikasi lain yang terjadi akibat GEA adalah hipokalemia. Hipokalemia adalah suatu

kondisi dimana konsentrasi kalium darah dibawah 3,5 mEq/L yang disebabkan oleh berkurangnya jumlah kalium total tubuh. Gejala dan tanda klinis pada kondisi hipokalemia menyebabkan kelemahan, gagal napas, gagal jantung, kram otot, jantung berdebar, menurunnya nafsu makan, hingga mual dan muntah (Nathania, 2019).

Berdasarkan hal tersebut, maka perlu adanya asuhan gizi yang tepat bagi pasien dengan kondisi gea kronis yang menyebabkan syok hipovolemik, sepsis, hipoalbumin, dan hipokalemi di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur. Hal-hal yang dilakukan yaitu meliputi proses pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi meliputi perencanaan penyediaan makanan, penyuluhan atau edukasi, dan konseling gizi serta memonitoring dan evaluasi gizi.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta pengalaman mahasiswa mengenai kegiatan Manajemen Asuhan Gizi Klinik di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mengkaji data dasar pasien
- b. Mengidentifikasi masalah dan menentukan diagnosis gizi pasien
- c. Menyusun rencana intervensi dan monitoring evaluasi asuhan gizi pasien
- d. Mengimplementasikan asuhan gizi pasien dan monitoring evaluasi pasien

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan referensi dan bacaan dalam meningkatkan manajemen asuhan gizi klinik di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.

1.3.2 Bagi Program Studi Gizi Klinik

Sebagai bahan referensi dan acuan dalam mengembangkan kurikulum yang berlaku di Program Studi Gizi Klinik Politeknik Negeri Jember.

1.3.3 Bagi Mahasiswa

Sebagai penerapan ilmu pengetahuan yang telah didapatkan selama kuliah dan memperoleh pengalaman, pengetahuan, serta keterampilan yang lebih aplikatif dalam melakukan asuhan gizi pada pasien di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.

1.4 Tempat dan Lokasi Magang

Kegiatan Praktik Kerja Lapang (PKL) manajemen asuhan gizi klinik dilaksanakan di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur yang berlangsung di tanggal 4 Oktober 2023 hingga 27 November 2023.