

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Gizi memiliki peran yang sangat penting karena secara langsung mempengaruhi kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Oleh karena itu, dibutuhkan layanan gizi yang berkualitas baik untuk individu maupun masyarakat. Layanan gizi merupakan komponen integral dalam sistem perawatan kesehatan secara keseluruhan, dengan fokus utama pada keselamatan pasien. Oleh karena itu, layanan gizi harus mematuhi standar yang berlaku. Karena masih terdapat kasus malnutrisi di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, maka diperlukan pendekatan strategis yang lebih efektif (Kemenkes, 2013)

Pelayanan gizi adalah tindakan yang dilakukan oleh seorang ahli gizi yang melibatkan penyusunan diet, memberikan edukasi serta konseling gizi, dan berkolaborasi dengan profesional kesehatan lainnya untuk mendukung proses pemulihan pasien (Ismi, 2019)

Pelayanan gizi yang bermutu dalam perawatan pasien rawat inap mencakup penyusunan diet yang sesuai, memberikan edukasi dan konseling gizi yang relevan dengan permasalahan dan kebutuhan gizi yang tercatat dengan baik, serta menghasilkan asuhan gizi yang dapat diukur dan bebas dari bias. Kualitas pelayanan dinilai melalui hasil kerja yang mencerminkan kepatuhan terhadap proses standar yang telah disepakati. Semua hal ini dapat dicapai jika ahli gizi memberikan pelayanan gizi dengan memanfaatkan Nutrition Care Process (NCP), yang direkomendasikan oleh American Dietetics Association (ADA) (Sumapradja, 2011)..

NCP adalah suatu siklus proses perawatan gizi yang terdiri dari empat langkah yang berurutan dan saling terhubung, yaitu evaluasi gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi, dan pemantauan serta evaluasi. Perbedaan utama antara NCP dan praktik asuhan gizi sebelumnya terletak pada diagnosis gizi yang disusun secara sistematis, mencakup identifikasi permasalahan, etiologi, serta tanda dan gejala. Permasalahan yang teridentifikasi dalam diagnosis gizi menjadi dasar untuk

merumuskan rencana intervensi, dengan tujuan terapi yang difokuskan pada penyebab dan hasil yang dapat diukur melalui perbaikan tanda dan gejala yang dialami pasien (Sumapradja, 2011).

Trombosit merupakan sel yang terlibat dalam proses hemostasis, dihasilkan dari megakariosit. Trombosit berada dalam sirkulasi dengan rerata masa hidup 7-10 hari. Sekitar satu per tiga jumlah trombosit tinggal di dalam limpa, dan akan meningkat secara proporsional sesuai ukuran limpa walaupun jumlah trombosit jarang turun sampai  $<400.000/\mu\text{L}$  pada pembesaran limpa (Sekhon et al, 2006). Insiden trombositopenia pada kehamilan adalah sekitar 8% dengan penyebab tersering adalah trombositopenia gestasional, sebesar 75% kasus. Trombositopenia yang berkaitan dengan imun, termasuk idiopathic thrombocytopenia purpura (ITP) dan neonatal alloimmune thrombocytopenia hanya bertanggung jawab sebesar 4,1% kasus. Namun, kondisi ini dapat menimbulkan morbiditas dan mortalitas sehingga harus dikelola dengan baik (Jeffrey et al, 2002)

## **1.2 Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran proses pelaksanaan asuhan gizi terstandar pada pasien Idiopathic Thrombocytopenic Purpura (ITP) G6P3A2 UK 39 minggu 5 hari, BDP, Ibu dengan Riw SC 2 kali, Riw depresi berat dengan gejala psikotik di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui ada tidaknya malnutrisi berdasarkan hasil skrining pada pasien Idiopathic Thrombocytopenic Purpura (ITP) G6P3A2 UK 39 minggu 5 hari, BDP, Ibu dengan Riw SC 2 kali, Riw depresi berat dengan gejala psikotik
- b. Mengetahui pengkajian gizi (assesment) pada pasien Idiopathic Thrombocytopenic Purpura (ITP) G6P3A2 UK 39 minggu 5 hari, BDP, Ibu dengan Riw SC 2 kali, Riw depresi berat dengan gejala psikotik

- c. Mengetahui problem, etiology, dan sign/symptom berdasarkan diagnosis gizi pada pasien Idiopathic Thrombocytopenic Purpura (ITP) G6P3A2 UK 39 minggu 5 hari, BDP, Ibu dengan Riw SC 2 kali, Riw depresi berat dengan gejala psikotik
- d. Mengetahui preskripsi diet berdasarkan intervensi gizi pasien Idiopathic Thrombocytopenic Purpura (ITP) G6P3A2 UK 39 minggu 5 hari, BDP, Ibu dengan Riw SC 2 kali, Riw depresi berat dengan gejala psikotik
- e. Mengetahui hasil monitoring dan evaluasi pada pasien Idiopathic Thrombocytopenic Purpura (ITP) G6P3A2 UK 39 minggu 5 hari, BDP, Ibu dengan Riw SC 2 kali, Riw depresi berat dengan gejala psikotik