

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) merupakan suatu pendekatan sistematis dalam memberikan pelayanan asuhan gizi yang berkualitas, melalui serangkaian kegiatan yang terorganisir mulai dari identifikasi kebutuhan gizi sampai pemberian pelayanannya untuk memenuhi kebutuhan gizi. Pemberian proses asuhan gizi terstandar dimulai dengan proses skrining gizi, assessment, diagnosis gizi, intervensi gizi serta monitoring dan evaluasi. Intervensi gizi dapat berupa pemberian diet kepada pasien yang bertujuan untuk memberikan asupan makanan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien serta pemberian edukasi dan konseling kepada pasien untuk mempercepat proses penyembuhan, mempertahankan dan meningkatkan status kesehatan (Kemenkes 2013).

Cerebral Vasculer Accident (CVA) atau sering disebut dengan istilah stroke. CVA merupakan gangguan peredaran darah otak yang menyebabkan defisit neurologis mendadak sebagai akibat iskemik atau hemoragik sirkulasi saraf otak. Seseorang dengan *Cerebral Vasculer Accident (CVA)* disfungsi motorik dan sensorik, perubahan fisik, sosial maupun psikologis. Perubahan fisik yang terjadi bisa berupa kelumpuhan pada salah satu sisi tubuh, penurunan reflek tendon, ketidakmampuan menginterpretasikan sensasi dan tidak dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari. Perubahan secara sosial yang terjadi bisa berupa kesulitan berbicara, ketidakmampuan untuk melakukan tindakan yang dipelajari sebelumnya. Pada pasien CVA sering mengalami penurunan nafsu makan, malnutrisi, status gizi buruk, dan disfagia (kesulitan menelan) (Widyaningsih, 2019).

Intracerebral hemorrhage (ICH) adalah perdarahan yang terjadi di dalam parenkim otak dan sistem ventrikel yang penyebabnya bukan diakibatkan oleh trauma. ICH merupakan 15% dari angka kejadian stroke dengan angka kematian 62% dalam satu tahun pertama dari onset, hanya 12–39% yang dapat bertahan dan hidup secara independen (Khairunnisa dkk., 2021). Berdasarkan data RISKESDAS

(2018) menyebutkan bahwa prevalensi stroke di Indonesia pada usia ≥ 15 tahun adalah 10,9%, perbandingan angka kejadian stroke pada tahun 2013 adalah 7%.

Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2012, kematian akibat stroke sebesar 16% disebabkan oleh tingginya kadar glukosa darah dalam tubuh. Tingginya kadar gula darah dalam tubuh secara patologis berperan dalam peningkatan konsentrasi glikoprotein, yang merupakan pencetus beberapa penyakit vaskuler. Kadar glukosa darah yang tinggi pada saat stroke akan memperbesar kemungkinan meluasnya area infark karena terbentuknya asam laktat akibat metabolisme glukosa secara anaerobik yang merusak jaringan otak. Faktor risiko yang dapat menjadi tinggi kejadian stroke adalah faktor yang tidak dapat dimodifikasi seperti usia, ras, gender, genetik. Sedangkan faktor yang dapat dimodifikasi berupa riwayat stroke sebelumnya, hipertensi, merokok, obesitas, dislipidemia, diabetes melitus tipe 2 (Riskesdas, 2018).

Diabetes melitus tipe 2 merupakan penyakit yang ditemukan dengan tanda hiperglikemia dan juga ditandai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang terganggu kemudian dihubungkan dengan kurangnya secara absolut atau relatif dari sekresi insulin (Fatimah, 2015). Diagnosis Diabetes Melitus Tipe 2 ditetapkan berdasarkan pemeriksaan glukosa plasma puasa ≥ 126 mg/dl, pemeriksaan glukosa plasma ≥ 200 mg/dl 2 jam setelah tes toleransi glukosa oral (TTGO) dengan glukosa 75 gram, dan pemeriksaan glukosa plasma sewaktu ≥ 200 mg/dl. Diabetes melitus tipe 2 dapat mengakibatkan komplikasi akut maupun kronik (Perkeni, 2021). Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, persentase penduduk berusia >15 tahun yang mengalami diabetes melitus terjadi peningkatan dari 1,5% pada tahun 2013 menjadi 2% pada tahun 2018.

Hipoalbumin merupakan kadar albumin yang rendah dibawah nilai normal atau keadaan dimana kadar albumin serum $< 3,5$ g/dL. Hipoalbumin mencerminkan pasokan asam amino yang tidak memadai dari protein, sehingga mengganggu sintesis albumin serta protein lain oleh hati. Hipoalbumin dapat disebabkan oleh asupan protein yang rendah, pencernaan atau absorpsi protein yang tak adekuat dan peningkatan kehilangan protein yang dapat ditemukan pada pasien dengan kondisi medis kronis dan akut, seperti kurang energi protein,

kanker, peritonitis, luka bakar, sepsis, luka akibat pre dan post pembedahan, penyakit ginjal, penyakit saluran cerna kronik, radang atau infeksi tertentu, diabetes melitus, dan TB paru (Syamsiatun dkk., 2015).

Diabetes melitus mengakibatkan penurunan daya tahan, sehingga terjadi peningkatan risiko infeksi dan komplikasi. Salah satu komplikasi yang terjadi pada penderita diabetes melitus adalah pneumonia. Pneumonia merupakan radang paru akibat adanya infeksi kuman seperti bakteri dan virus. Proses radang yang dipicu oleh kadar gula yang tinggi dapat terjadi di seluruh tubuh, termasuk pada pembuluh darah kecil organ vital seperti paru, sistem saraf, mata, ginjal, serta jari-jari tangan dan kaki. Radang paru akibat pneumonia mengakibatkan gangguan pada alveolus (Brunetti *et al*, 2021).

Penderita diabetes dapat mengalami komplikasi pada gangguan ginjal. Pasien dengan gangguan ginjal sering juga mengalami anemia karena berkurangnya sintesis eritropoetin dan karena hiporesponsif eritropoetin dari ginjal. Hal lain seperti inflamasi, kerusakan mikrovaskular di sumsum tulang belakang, kekurangan zat besi, dan penggunaan obat tertentu juga dapat menyebabkan anemia pada diabetes melitus.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perlu dilakukan studi kasus dengan melakukan proses asuhan gizi terstandar (PAGT) kepada pasien di RSUD dr. Soedono Madiun. Selain itu juga dilakukan monitoring dan evaluasi kepada pasien terkait perkembangan asupan makan dan kondisi pasien. Serta memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga terkait diet yang diberikan kepada pasien.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta pemahaman mahasiswa mengenai kegiatan Manajemen Asuhan Gizi Klinik di RSUD dr. Soedono Madiun.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data dasar
- b. Mampu mengidentifikasi masalah dan menentukan diagnosis gizi

- c. Mampu membuat rencana intervensi, monitoring, dan evaluasi
- d. Mampu melakukan pemorsian makan sesuai dengan perencanaan

C. Manfaat

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai referensi dan bacaan dalam meningkatkan manajemen asuhan gizi klinik di RSUD dr. Soedono Madiun.

2. Bagi Program Studi Gizi Klinik

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

3. Bagi Mahasiswa

Sebagai bahan pembelajaran dan pengembangan ilmu mengenai manajemen asuhan gizi klinik di RSUD dr. Soedono Madiun, sehingga memiliki cukup bekal untuk menjadi Sarjana Terapan Gizi (STr.Gz.).

D. Tempat dan Lokasi Magang

Kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) manajemen asuhan gizi klinik dilaksanakan di RSUD dr. Soedono Madiun yang berlangsung di tanggal 4 September 2023 hingga 27 November 2023.