

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dislocation of hip, Dislokasi pinggul traumatis (THD) sering dijumpai pada trauma berenergi tinggi, sering kali pada kecelakaan lalu lintas, tetapi juga pada cedera atletik. Ini adalah keadaan darurat ortopedi yang memerlukan reduksi cepat Meskipun THD ke segala arah paling sering dikaitkan dengan trauma berenergi tinggi, dislokasi pinggul akibat trauma berenergi rendah pada lansia sangat jarang terjadi. Hal ini dapat dikaitkan dengan morbiditas yang signifikan, yaitu osteoarthritis pasca trauma dan nekrosis avaskular pada kepala femoral. Waktu untuk melakukan pengurangan dianggap penting dalam meningkatkan hasil fungsional. 85-90% THD berada di posterior, sedangkan anterior terjadi pada sekitar 11% dari seluruh kasus. Klasifikasi deskriptif yang dibuat oleh Epstein membagi dislokasi anterior menjadi inferior dan superior, dengan dislokasi superior dibagi lagi menjadi pubis dan iliaka. Dari semua subtype dislokasi anterior, subtype superior adalah yang paling langka. Mekanisme khas untuk THD anterior adalah abduksi paksa dan rotasi eksternal pinggul yang berhubungan dengan ekstensi pinggul ekstrim atau fleksi paksa C. Jia and J. Crim. (2020).

Dislokasi pinggul anterior adalah cedera yang jarang terjadi dan bahkan lebih jarang terjadi pada orang lanjut usia, terutama pada kondisi trauma berenergi rendah. Karena stabilitas ligamen yang kuat pada sendi panggul, fraktur leher femoralis atau fraktur intertrokanterika lebih sering terjadi pada populasi geriatri. Dislokasi anterior superior jauh lebih jarang terjadi dibandingkan anterior inferior, terhitung 17% kasus dalam tinjauan grafik retrospektif yang diterbitkan oleh Jia dan Crim. Dislokasi superior dan inferior terjadi dengan rotasi eksternal dan abduksi pinggul paksa, namun dislokasi caput femoralis terjadi di superior dengan ekstensi pinggul dan di inferior dengan fleksi pinggul C. Jia and J. Crim. (2020).

Salah satu pelayanan penunjang medik yang harus ada di rumah sakit adalah pelayanan gizi. Pelayanan gizi di rumah sakit memiliki empat kegiatan pokok yaitu asuhan gizi pasien rawat jalan, asuhan gizi pasien rawat inap, penyelenggaraan makanan, penelitian dan pengembangan gizi terapan. Pelayanan gizi di rumah sakit bertugas memberikan makanan kepada pasien rawat jalan dan rawat inap yang disesuaikan dengan standar diet masing-masing pasien, selain itu harus disesuaikan dengan unit pelayanan kesehatan lain agar dapat mencapai pelayanan gizi yang optimal. Pelayanan gizi merupakan pelayanan yang menjadi tolak ukur mutu pelayanan rumah sakit karena makanan termasuk kebutuhan dasar manusia dan merupakan faktor pencegah serta membantu penyembuhan penyakit. Pelayanan gizi di rumah sakit bertujuan untuk memberikan makanan yang bermutu dan bergizi sesuai dengan standar kesehatan pasien dan untuk mempercepat proses penyembuhan pasien. Pencapaian tujuan tersebut perlu menerapkan manajemen pelayanan gizi di rumah sakit Muliawardani, R. &. (2016).

Kesehatan dan gizi merupakan faktor penting yang tidak dapat terpisahkan, karena merupakan hal yang langsung berpengaruh terhadap kualitas sumber daya manusia suatu negara. Untuk itu diperlukan upaya-upaya untuk perbaikan gizi masyarakat melalui upaya perbaikan gizi di dalam keluarga dan pelayanan gizi pada individu yang karena kondisi kesehatannya harus mengalami perawatan di suatu pelayanan kesehatan sebagai contoh pelayanan kesehatan di rumah sakit (Depkes, 2013 dan Nurparida, 2011) Pelayanan gizi rumah sakit merupakan bagian yang sangat vital dari sistem pelayanan paripurna terhadap pasien di rumah sakit. Menurut Depkes Tahun 2013, yang disebut pelayanan gizi rumah sakit adalah pelayanan gizi yang diberikan kepada pasien untuk mencapai kondisi yang optimal dalam memenuhi kebutuhan gizi orang yang sakit, baik untuk keperluan metabolisme tubuhnya, peningkatan kesehatan ataupun mengoreksi kelainan metabolisme dalam rangka meningkatkan upaya penyembuhan pasien rawat inap dan rawat jalan.

Asuhan Gizi merupakan metode untuk menangani problem gizi sehingga dapat memberikan solusi kepada pasien dimulai dengan proses skrining gizi, assessment, diagnosis gizi, intervensi gizi serta monitoring dan evaluasi. Proses Asuhan Gizi terstandart memiliki tujuan untuk memberikan asupan makananan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien serta pemberian edukasi dan konseling kepada pasien untuk mempercepat proses penyembuhan, mempertahankan dan meningkatkan status kesehatan dengan memberi rencana diet (Kemenkes, 2017).

1.2 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memahami dan melaksanakan Manajemen Asuhan Gizi Klinik pada pasien Dislocation Of Hip yang ada di RSUD Sidoarjo.

1.3 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian awal yaitu Assesement gizi pada pasien Dislocation Of Hip di RSUD Sidoarjo.
- b. Menentukan diagnosa gizi pada pasien Dislocation Of Hip di RSUD Sidoarjo
- c. Menyusun intervensi dan melakukan implementasi pada pasien Dislocation Of Hip di RSUD Sidoarjo.
- d. Melakukan monitoring dan evaluasi pada pasien Dislocation Of Hip di RSUD Sidoarjo.

1.4 Tempat dan Lokasi Magang

Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 4 Oktober – 25 November 2023. Untuk pelaksanaan magang Management Asuhan Gizi Klinik sendiri dilaksanakan selama 8 minggu.