

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembuluh darah kapiler adalah pembuluh darah terkecil dalam tubuh manusia. Terlepas dari ukurannya, pembuluh darah kapiler memiliki peran besar dalam proses penyaluran oksigen dan gizi ke jaringan tubuh. Jika pembuluh darah tidak bisa menyalurkan oksigen ke seluruh tubuh, maka jaringan dan organ tubuh tidak dapat bekerja. Sama seperti organ lain, kapiler juga bisa mengalami gangguan. Kerusakan atau kelainan pada pembuluh darah kapiler dapat terjadi dan menyebabkan fungsinya terganggu. Salah satu gangguan pada pembuluh darah kapiler yaitu penyumbatan arteri yang merupakan suatu kondisi ketika pembuluh darah arteri mengalami penyumbatan atau penyempitan, selain itu juga malformasi arteriovenosa (AVM) pada kondisi ini pembuluh darah saling terkait dan kusut, sehingga fungsinya terganggu. Kondisi ini dapat mengganggu laju peredaran darah, sehingga memicu terjadinya perdarahan maupun kematian jaringan di sekitarnya. *Dead limb* adalah anggota tubuh yang telah mati akibat kelainan vaskuler maupun trauma. Sehingga dalam kondisi tersebut tindakan yang dilakukan yaitu amputasi (Nuraeni, 2020).

Amputasi merupakan prosedur operasi untuk menghilangkan bagian tubuh tertentu, seperti jari, tangan, kaki, atau lengan. Amputasi ekstremitas bawah sering diperlukan karena penyakit progresif vascular perifer, fulminant gas gangren, trauma (*crushing injury*, luka bakar) cacat bawaan dan penyakit pembuluh darah. Menurut (Hendrawati et al., 2023) mengemukakan bahwa terdapat berbagai sebab mengapa dilakukan amputasi yang diantaranya, 70% amputasi dilakukan karena penyumbatan arteri, 3% amputasi dilakukan karena adanya trauma, 5% amputasi dilakukan karena adanya tumor dan 5% lainnya karena cacat kongenital. Dalam hal ini penyakit penyerta nya dapat berupa hipertensi atau tekanan darah tinggi (Ardita et al., 2020).

Hipertensi adalah kenaikan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik yang terbagi menjadi dua tipe yaitu hipertensi esensial yang paling sering terjadi dan hipertensi sekunder yang disebabkan oleh penyakit renal atau penyebab lain, sedangkan hipertensi malignan merupakan hipertensi yang berat, fulminan dan sering

dijumpai pada dua tipe hipertensi tersebut (Telaumbanua & Rahayu, 2021). Menurut *World Health Organization* (WHO, 2023), diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun di dunia menderita hipertensi. Namun, hanya 54% dari mereka yang terdiagnosis, 42% yang menerima pengobatan, dan 21% yang hipertensi mereka terkontrol. Tekanan darah seseorang dapat dikatakan tinggi jika tekanan darah sistoliknya lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastoliknya lebih dari 90 mmHg (Moonti et al., 2023).

Penyakit Hipertensi dapat timbul akibat adanya interaksi berbagai faktor resiko yang dimiliki seseorang. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi hipertensi, baik faktor yang dapat dikontrol maupun tidak. Faktor yang tidak dapat dikontrol seperti riwayat keluarga, jenis kelamin, dan umur. Sementara, faktor yang dapat dikontrol seperti pola konsumsi makanan yang mengandung natrium, lemak, perilaku merokok, obesitas, dan kurangnya aktivitas fisik (Faridah et al., 2022). Menurut (Dewi et al., 2023) juga menegaskan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi tekanan darah yang dapat dikontrol adalah pola hidup, dimana pola hidup seseorang sangat dipengaruhi oleh pengetahuannya akan suatu penyakit. Hipertensi yang terjadi dalam kurun waktu yang lama akan berbahaya sehingga menimbulkan komplikasi. Komplikasi tersebut dapat menyerang berbagai target organ tubuh yaitu otak, mata, jantung, pembuluh darah arteri, serta ginjal. Setelah gejala klinis pasien muncul dan diagnosis ditegakkan, maka penatalaksanaan akan dilakukan sesuai dengan kondisi pasien (Vestabilivy et al., 2023).

Asuhan gizi merupakan langkah penting dalam penatalaksanaan pasien pasca operasi, termasuk pasien yang telah menjalani operasi dengan penyakit komplikasi seperti hipertensi. Tujuannya adalah untuk mencegah dan mengurangi risiko malnutrisi yang dapat mempengaruhi proses penyembuhan dan kualitas hidup pasien. Asuhan gizi adalah metode untuk menangani masalah gizi sehingga dapat memberikan solusi pada pasien dengan cara melakukan pengkajian gizi (*assessment*), Diagnosis gizi, Intervensi gizi, Monitoring dan evaluasi gizi dengan

proses terstandart. Hal tersebut perlu dilakukan karena setiap pasien memiliki masalah gizi yang berbeda sehingga asuhan gizi diberikan secara individu dengan memberi rencana diet, edukasi, dan konseling gizi (Khasanah, 2024).

1.2 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memahami dan melaksanakan Manajemen Asuhan Gizi Klinik pada pasien bedah *Disease of Capillaries, Dead Limb* Ektremitas Inferior Kanan dengan Hipertensi.

1.3 Tujuan Khusus

1. Mahasiswa mampu melakukan skrining gizi pada pasien bedah *Disease of Capillaries, Dead Limb* Ektremitas Inferior Kanan dengan Hipertensi.
2. Mahasiswa mampu melakukan assessment gizi pada pasien bedah *Disease of Capillaries, Dead Limb* Ektremitas Inferior Kanan dengan Hipertensi.
3. Mahasiswa mampu menentukan diagnosa gizi pada pasien bedah *Disease of Capillaries, Dead Limb* Ektremitas Inferior Kanan dengan Hipertensi.
4. Mahasiswa mampu menyusun intervensi dan melakukan implementasi pada pasien bedah *Disease of Capillaries, Dead Limb* Ektremitas Inferior Kanan dengan Hipertensi.
5. Mahasiswa mampu melakukan monitoring dan evaluasi pada pasien bedah *Disease of Capillaries, Dead Limb* Ektremitas Inferior Kanan dengan Hipertensi.
6. Mahasiswa mampu memberikan edukasi gizi pada pasien bedah *Disease of Capillaries, Dead Limb* Ektremitas Inferior Kanan dengan Hipertensi.