

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lansia adalah usia manusia yang sangat rentan terkena penyakit. Penyakit yang sering terjadi seperti Hipertensi, Stroke, penyakit jantung koroner, jantung pulmonik, kardiomiopati, gagal ginjal. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus-menerus lebih dari suatu periode. Menurut WHO, batasan tekanan darah yang masih dianggap normal adalah 140/90 mmHg, sedangkan tekanan darah $\geq 160/95$ mmHg dinyatakan sebagai Hipertensi.

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan Hipertensi antara lain kebiasaan hidup atau perilaku kebiasaan mengkonsumsi natrium yang tinggi, kegemukan, stres, merokok, dan minum alcohol. Obesitas dapat memicu terjadinya Hipertensi akibat terganggunya aliran darah. Dalam hal ini orang dengan obesitas biasanya mengalami peningkatan kadar lemak dalam darah (hiperlipidemia) sehingga berpotensi menimbulkan penyempitan pembuluh darah (aterosklerosis). Penyempitan terjadi akibat penumpukan plak aterosoma yang berasal dari lemak. Penyempitan tersebut memicu jantung untuk bekerja memompa darah lebih kuat agar kebutuhan oksigen dan zat lain yang dibutuhkan oleh tubuh dapat terpenuhi. Dan inilah yang menyebabkan tekanan darah meningkat. Hipertensi merupakan faktor risiko utama terjadinya perdarahan intraserebral (ICH). Pasien hipertensi memiliki risiko 3,5 kali lebih tinggi untuk mengalami ICH dibandingkan pasien non-hipertensi. Hipertensi yang tidak terkontrol menyumbang sekitar 75% risiko ICH secara global. Perdarahan intraserebral primer yang disebabkan oleh hipertensi kronis disebut hipertensif vaskulopati. Perdarahan ini terjadi ketika pembuluh darah pecah. Akibatnya, terjadi hematoma intracerebral yang dapat meningkatkan tekanan intrakranial dan menekan jaringan otak di sekitarnya. Penurunan tekanan darah intensif merupakan strategi terapi yang menjanjikan untuk ICH akut. Namun, kontrol tekanan darah yang tidak

memadai selama tindak lanjut dikaitkan dengan risiko kekambuhan ICH yang lebih tinggi.

Penyakit komplikasi yang disebabkan oleh hipertensi salah satunya adalah Stroke. Stroke merupakan syndrome yang awal timbulnya mendadak, progresif cepat, berupa deficit neurologis fokal langsung menimbulkan kematian, dan semata mata disebabkan oleh gangguan peredaran otak non traumatic. Stroke adalah gangguan fungsi otak yang timbulnya mendadak, berlangsung selama 24 jam atau lebih, akibat gangguan peredaran darah di otak. Adanya gangguan peredaran darah di otak menyebabkan terjadinya penumpukan cairan di dalam otak atau disebut juga Hidrosefalus.

Hidrosefalus adalah kondisi di mana terdapat penumpukan cairan serebrospinal di dalam rongga otak, yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan intrakranial. Ini dapat terjadi akibat berbagai penyebab, seperti kelainan bawaan, infeksi, atau cedera. Gejala yang mungkin muncul meliputi sakit kepala, mual, gangguan penglihatan, dan kesulitan kognitif. Hipertensi dapat berhubungan dengan hidrosefalus, terutama dalam konteks peningkatan tekanan intrakranial. Ketika tekanan darah tinggi tidak terkontrol, ini dapat mempengaruhi aliran darah ke otak dan berpotensi mengganggu keseimbangan produksi dan resorpsi cairan serebrospinal. Kondisi ini dapat memperburuk hidrosefalus yang sudah ada atau meningkatkan risiko terjadinya masalah terkait dengan penumpukan cairan. Salah satu jenis tindakan pembedahan pada kondisi ini adalah operasi kraniotomi. Operasi ini dilakukan untuk mengeluarkan cairan berupa darah sekitar otak dan juga dapat dilakukan dengan operasi shunt, operasi yang dilakukan ini bertujuan untuk mengeluarkan cairan serebrospinal (CSF) yang berlebihan di dalam otak. Prosedur ini dilakukan dengan menanamkan tabung tipis atau shunt di dalam otak. Shunt akan mengalirkan CSF ke bagian tubuh lain, seperti perut, untuk diserap ke dalam aliran darah. Tindakan operasi yang telah dilakukan dapat menyebabkan kelemahan otot dan kemampuan berbicara pasien menurun, yang berdampak pada kemampuan

pasien untuk makan dan minum, sehingga berpotensi menimbulkan kekurangan gizi.

Asuhan gizi yang tepat dan komprehensif sangat penting bagi pasien maksillektomi untuk memastikan pemulihan yang optimal dan kualitas hidup yang baik. Asuhan gizi yang efektif melibatkan beberapa langkah penting, dimulai dengan penilaian status gizi pasien. Penilaian ini dilakukan dengan berbagai metode, seperti antropometri, biokimia, dan penilaian klinis. Berdasarkan hasil penilaian status gizi, tim medis dapat mengidentifikasi kebutuhan gizi pasien dengan mempertimbangkan faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, tingkat aktivitas, dan status gizi sebelum operasi. Intervensi gizi kemudian dirancang dan dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan gizi pasien. Intervensi ini dapat berupa pemberian makanan enteral atau parenteral, suplemen nutrisi, dan konseling gizi. Monitoring dan evaluasi hasil intervensi gizi adalah langkah penting untuk memastikan bahwa pasien mencapai kebutuhan gizinya dan untuk menyesuaikan intervensi gizi sesuai kebutuhan. Hal ini dilakukan secara berkala dengan memantau status gizi pasien dan melakukan penyesuaian intervensi gizi jika diperlukan. Asuhan gizi yang tepat dan komprehensif pada pasien maksillektomi dapat membantu meningkatkan pemulihan pasca operasi, meningkatkan kualitas hidup, dan mengurangi risiko komplikasi.

1.2 Tujuan

1. Tujuan Umum

Mendiskripsikan pelaksanaan proses asuhan gizi terstandar pada Pasien Hidrosepalus Obstruktif di Ruang Halmahera 1, RSPAL dr. Ramelan Surabaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian gizi pada Pasien Hidrosepalus Obstruktif di Ruang Halmahera 1, RSPAL dr. Ramelan Surabaya.
- b. Mahasiswa mampu mengidentifikasi masalah gizi dan menganalisis tingkat risiko gizi pada Pasien Hidrosepalus Obstruktif di Ruang Halmahera 1, RSPAL dr. Ramelan Surabaya.
- c. Mahasiswa mampu menentukan diagnosis gizi pada Pasien Hidrosepalus Obstruktif di Ruang Halmahera 1, RSPAL dr. Ramelan Surabaya.
- d. Mahasiswa mampu melakukan intervensi gizi (rencana dan implementasi asuhan gizi) pada Pasien Hidrosepalus Obstruktif di Ruang Halmahera 1, RSPAL dr. Ramelan Surabaya.
- e. Mahasiswa mampu memonitoring dan mengevaluasi diet yang telah diberikan serta evaluasi pemeriksaan antropometri, fisik, klinis, dan laboratorium pada Pasien Hidrosepalus Obstruktif di Ruang Halmahera 1, RSPAL dr. Ramelan Surabaya.
- f. Mahasiswa mampu melakukan edukasi/konseling dietetik mandiri pada Pasien Hidrosepalus Obstruktif di Ruang Halmahera 1, RSPAL dr. Ramelan Surabaya.