

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) merupakan metode pemecahan masalah yang sistematis dalam menangani masalah gizi, sehingga dapat memberikan asuhan gizi yang efektif, aman, dan berkualitas tinggi. Sebelum diterapkannya PAGT, proses asuhan gizi dilakukan beragam berdasarkan pedoman asuhan gizi sehingga hasilnya menjadi beragam dan efektifitasnya tidak jelas (Kusumaningrum & Kusumadewi, 2019). Asuhan gizi diperlukan karena setiap pasien memiliki masalah gizi yang berbeda sehingga asuhan gizi diberikan secara individu dengan memberi rencana diet, edukasi dan konseling gizi (Kemenkes, 2018). Asuhan gizi berbeda-beda untuk setiap penyakit yang berbeda, contoh penyakit yang perlu dilakukan asuhan gizi adalah gizi buruk marasmus fase transisi, neuroblastoma, cerebral palsy serta penurunan kesadaran.

Malnutrisi merupakan masalah yang sering ditemukan pada pasien yang di rawat di rumah sakit, yang berdampak serius terhadap proses penyembuhan pasien, sehingga meningkatkan morbiditas dan mortalitas yang pada akhirnya akan meningkatkan lama rawat (*length of stay, LOS*) dan pembiayaan. Malnutrisi dapat terjadi pada pasien yang baru masuk rumah sakit dan dapat pula terjadi selama masa perawatan di rumah sakit, yang ditandai dengan penurunan berat badan, *muscle wasting* dan kehilangan lemak subkutan (Kemenkes, 2019). Kondisi marasmus merupakan masalah serius yang membutuhkan perhatian medis dan intervensi nutrisi yang tepat. Marasmus menunjukkan dampak yang mengkhawatirkan dari kekurangan gizi, terutama pada masa awal kehidupan. Gejala yang ditimbulkannya tidak hanya memengaruhi pertumbuhan fisik anak, biasanya disebabkan oleh kombinasi tiga faktor utama: kurangnya pasokan pangan, baik dari segi kuantitas maupun kualitas, layanan kesehatan yang tidak memadai, sanitasi dan air yang tidak mencukupi, serta pemberian makanan dan perawatan yang tidak memadai (Fitriani Fitriani et al., 2024).

Neuroblastoma merupakan jenis tumor ganas yang berasal dari sel-sel saraf (sel dari *neural crest*) yang berkembang menjadi sistem saraf simpatik. Tumor ini sering ditemukan pada bayi dan anak kecil, terutama pada anak di bawah usia 5 tahun. Neuroblastoma mencakup sekitar 8-10% dari semua kasus kanker pada anak-anak. Tumor ini dapat muncul di mana saja di sepanjang sistem saraf simpatik, tetapi paling sering terjadi di perut (Doctors et al., 2003). Anak-anak dengan neuroblastoma akan mengalami penurunan berat badan, penurunan massa otot serta penyimpanan lemak berkurang, anoreksia, dan kelelahan yang disebabkan karena peningkatan pengeluaran energi atau perubahan metabolisme.

Untuk itu perlu dilakukan penyusunan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) untuk membantu percepatan pertumbuhan pasien dalam aspek gizi dan asupan melalui terapi diet dengan pemberian diet tinggi energi dengan bentuk makanan cair sesuai dengan kemampuan pasien.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Merencanakan dan melaksanakan Manajemen Asuhan Gizi Klinik pada pasien gizi buruk marasmus fase transisi, severe communicating hydrocephalus post ventriculo peritoneal shunt koche dextra, neuroblastoma on chemotherapy, status epileptikus dan penurunan kesadaran suspek proses metastasis, cerebral palsy tipe spastik di RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan skrining gizi pada pasien gizi buruk marasmus fase transisi, severe communicating hydrocephalus post ventriculo peritoneal shunt koche dextra, neuroblastoma on chemotherapy, status epileptikus dan penurunan kesadaran suspek proses metastasis, cerebral palsy tipe spastik
- b. Melakukan assesment gizi pada pasien gizi buruk marasmus fase transisi, severe communicating hydrocephalus post ventriculo peritoneal shunt koche dextra, neuroblastoma on chemotherapy, status epileptikus dan penurunan kesadaran suspek proses metastasis, cerebral palsy tipe spastik
- c. Menentukan diagnosa gizi pada pasien gizi buruk marasmus fase transisi, severe communicating hydrocephalus post ventriculo peritoneal shunt koche dextra, neuroblastoma on chemotherapy, status epileptikus dan penurunan kesadaran suspek proses metastasis, cerebral palsy tipe spastik
- d. Membuat perencanaan intervensi gizi pada pasien gizi buruk marasmus fase transisi, severe communicating hydrocephalus post ventriculo peritoneal shunt koche dextra, neuroblastoma on chemotherapy, status epileptikus dan penurunan kesadaran suspek proses metastasis, cerebral palsy tipe spastik
- e. Melakukan monitoring dan evaluasi pada pasien gizi buruk marasmus fase transisi, severe communicating hydrocephalus post ventriculo peritoneal shunt koche dextra, neuroblastoma on chemotherapy, status epileptikus dan penurunan kesadaran suspek proses metastasis, cerebral palsy tipe spastik

- f. Merencanakan dan melakukan edukasi gizi pada pasien gizi buruk marasmus fase transisi, severe communicating hydrocephalus post ventriculo peritoneal shunt kocher dextra, neuroblastoma on chemotherapy, status epileptikus dan penurunan kesadaran suspek proses metastasis, cerebral palsy tipe spastik