

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perdarahan saluran cerna merupakan masalah kegawat daruratan medis yang sering dihadapi. Perdarahan saluran cerna meliputi perdarahan dari mulut, esofagus, lambung, usus halus, usus besar, dan anus. Perdarahan saluran cerna dapat dibedakan menjadi perdarahan saluran cerna bagian atas dan perdarahan saluran cerna bagian bawah. Perdarahan saluran cerna bagian atas adalah perdarahan saluran makanan proksimal dari ligamentum Treitz (Zongyu, J.C., 2011). Perdarahan saluran cerna bagian bawah adalah perdarahan abnormal ke dalam lumen usus yang berasal dari distal ligamentum Treitz.

Manifestasi perdarahan saluran cerna sangat bervariasi. Perdarahan saluran cerna bagian atas ditandai dengan hematemesis dan atau melena. Hematemesis adalah muntahan yang mengandung darah yang berubah gelap bercampur dengan isi lambung. Melena adalah keluarnya feses gelap dan pekat diwarnai oleh pigmen darah atau darah yang berubah sebagai hasil degradasi darah menjadi hematin oleh asam lambung.(Dorland, 2002)

perdarahan GI bagian atas diperkirakan terjadi pada 80 hingga 150 dari 100.000 orang setiap tahun, dengan perkiraan angka kematian 2% hingga 10%. Perdarahan GI bagian atas dapat bersifat akut atau kronis, lambat atau cepat, tidak jelas atau nyata, tergantung pada etiologi yang mendasarinya, laju perdarahan, dan kronisitas kehilangan darah. Manifestasi gastrointestinal dari perdarahan GI bagian atas meliputi hematemesis, muntah seperti kopi, hematochezia, dan melena. Pasien mungkin juga mengalami gejala sistemik seperti sinkop, kelelahan, palpitasi, dispnea saat beraktivitas, atau kelemahan.(Zongyu, J.C., 2011)

Hipoalbuminemia adalah suatu kondisi dimana kadar albumin dalam darah berada di bawah 3,5 g/dl. Dalam keadaan hipoalbuminemia, terutama pada orang yang benar-benar sakit, siklus fisiologis tubuh terganggu, sehingga proses penyembuhan dan penyembuhan terganggu atau terhambat. Terdapat hubungan antara kadar albumin yang rendah dengan peningkatan risiko komplikasi infeksi, penyembuhan luka yang lama, lama rawat inap di rumah sakit, dan tingginya angka kematian pada pasien rawat inap, baik pada pasien tanpa pembedahan maupun pada pasien yang telah menjalani pembedahan(Stevi, 2013). Prevalensi hipoalbuminemia karena kesehatan yang buruk di Indonesia adalah 40-50% pasien terkena dampak atau dalam bahaya, dimana 12% diantaranya mengalami hipoalbuminemia ekstrim (Putri et al., 2016).

Hipoalbuminemia sering terjadi dalam praktik klinis dan kadar albumin serum sering diukur secara rutin pada pasien sakit kritis atau malnutrisi. Meskipun hipoalbuminemia dapat terjadi dalam beberapa jam setelah penyakit akut atau setelah trauma dan resusitasi pada individu yang sebelumnya bergizi baik, dan juga terjadi pada penyakit inflamasi kronis meskipun asupan nutrisinya cukup, hipoalbuminemia sering kali disalah artikan sebagai indikator kurangnya asupan nutrisi yang harus diobati hanya dengan dukungan nutrisi. Faktanya, masih terdapat hubungan yang dipertanyakan antara asupan nutrisi dan kadar albumin serum. Misalnya, pasien dengan anoreksia nervosa memiliki kadar albumin serum yang normal atau sedikit menurun meskipun asupan albuminnya sangat rendah, kecuali jika mereka terinfeksi atau mengalami trauma. Banyak pasien anoreksia nervosa memiliki indeks massa tubuh (Witha, n.d.).

Diabetes Melitus merupakan suatu penyakit akibat penumpukan glukosa dalam darah dan terjadi akibat tubuh tidak memproduksi cukup insulin, atau tidak bisa mempergunakan insulin secara tepat yang ditandai dengan kondisi hiperglikemia dengan gejala khas yaitu buang air kecil terus menerus (dalam jumlah banyak) dengan rasa manis (kencing manis) (Bilous, Rudy, 2015). Prevalensi diabetes melitus (DM) di Indonesia pada tahun 2023 mencapai 11,7%. Sementara itu, jumlah penderita DM di Indonesia pada tahun 2021 diperkirakan mencapai 19,5 juta (Kementrian, Kesehatan, 2022). Diabetes diklasifikasikan menjadi Diabetes tipe 1 yang terjadi akibat penghancuran autoimun dari sel β penghasil insulin; Diabetes tipe 2 akibat gangguan sekresi insulin yang menyebabkan resistensi insulin; Diabetes Gestasional yang terjadi pada saat kehamilan; dan Diabetes tipe lain yang terjadi akibat kelainan genetik maupun infeksi. Diabetes Melitus merupakan penyakit menahun (kronis) yang banyak terjadi di seluruh dunia. Prevalensi orang dewasa mengalami peningkatan 8,5% (422 juta orang) yang menderita Diabetes Melitus di dunia, dan sering terjadi di negara-negara dengan status ekonomi menengah dan rendah (Safitri dkk., 2022). Organisasi Internasional Diabetes Federation (IDF) tahun 2021, memperkirakan sekitar 536,6 juta orang yang terkena Diabetes di seluruh dunia, sedangkan Indonesia menempati peringkat ke lima dengan jumlah 19,5 juta orang berusia 20-79 tahun (Mahmadiariska, 2023).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan gizi terstandar pada pasien penderita UGIB, Non variceal, SRMD, PUB, Variceal dt Esophageal varices rupture, Decubitus ulcer grade III on Negative pressure wound therapy, CAP PSI 59 RCII, Moderate Hypoalbuminemia, wound loss, inadequate intake, CVA sequelae with cognitive and motoric dysfunction Di ruang Mawar RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui penerapan Asuhan Gizi Terstandart pada pasien penderita UGIB, Non variceal, SRMD, PUB, Variceal dt Esophageal varices rupture, Decubitus ulcer grade III on Negative pressure wound therapy, CAP PSI 59 RCII, Moderate Hypoalbuminemia, wound loss, inadequate intake, CVA sequelae with cognitive and motoric dysfunction Di ruang Mawar RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan assesment/ pengkajian data dasar pada pasien penderita UGIB, Non variceal, SRMD, PUB, Variceal dt Esophageal varices rupture, Decubitus ulcer grade III on Negative pressure wound therapy, CAP PSI 59 RCII, Moderate Hypoalbuminemia, wound loss, inadequate intake, CVA sequelae with cognitive and motoric dysfunction Di ruang Mawar RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur
- b. Menetapkan diagnosa gizi pada pasien penderita UGIB, Non variceal, SRMD, PUB, Variceal dt Esophageal varices rupture, Decubitus ulcer grade III on Negative pressure wound therapy, CAP PSI 59 RCII, Moderate Hypoalbuminemia, wound loss, inadequate intake, CVA sequelae with cognitive and motoric dysfunction Di ruang Mawar RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur
- c. Melakukan intervensi gizi dan edukasi pada pasien penderita UGIB, Non variceal, SRMD, PUB, Variceal dt Esophageal varices rupture, Decubitus ulcer grade III on Negative pressure wound therapy, CAP PSI 59 RCII, Moderate Hypoalbuminemia, wound loss, inadequate intake, CVA sequelae with cognitive

and motoric dysfunction Di ruang Mawar RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi rumah sakit

Sebagai bahan masukan atau informasi tentang Studi Kasus Asuhan Gizi Terstandart pada pasien UGIB, Non variceal, SRMD, PUB, Variceal dt Eshophageal varices rupture, Decubitus ulcer grade III on Negative pressure wound therapy, CAP PSI 59 RCII, Moderate Hypoalbuminemia, wound loss, indequate intake, CVA sequele with cognitive and motoric dysuncition Di ruang Mawar RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur