

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan gizi di rumah sakit merupakan suatu pelayanan yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien, berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh. Keadaan gizi pasien berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit yang diderita, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien. Kondisi pasien yang semakin buruk sering terjadi akibat tidak tercukupinya kebutuhan zat gizi untuk perbaikan organ tubuh. Fungsi organ tubuh yang terganggu akan lebih memburuk dengan adanya penyakit dan kekurangan gizi. Selain itu, masalah obesitas dan gizi lebih berhubungan erat dengan penyakit degeneratif, seperti diabetes melitus, penyakit jantung koroner, hipertensi, dan kanker yang memerlukan terapi gizi untuk penyembuhannya (Kemenkes RI, 2013).

Terapi gizi merupakan suatu bagian dari perawatan penyakit untuk kondisi klinis yang harus diperhatikan agar pemberiannya tidak melebihi kemampuan organ untuk melaksanakan fungsi metabolisme. Terapi gizi selalu disesuaikan dengan perubahan fungsi dari suatu organ. Pemberian diet pasien harus dievaluasi serta diperbaiki sesuai dengan perubahan klinis dan hasil pemeriksaan laboratorium, baik pasien rawat inap maupun rawat jalan (Kemenkes RI, 2013).

Pelayanan gizi rawat jalan dan rawat inap adalah serangkaian proses kegiatan asuhan gizi yang berkesinambungan yang dimulai dari asesmen atau pengkajian, pemberian diagnosis, intervensi gizi, dan monitoring evaluasi yang merupakan langkah dari Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT). Tujuan dari PAGT adalah memecahkan masalah gizi dengan cara mengatasi berbagai faktor yang berkontribusi pada ketidakseimbangan atau perubahan zat gizi yang akan menetapkan pilihan intervensi yang sesuai (Kemenkes RI, 2018).

Luka bakar adalah suatu bentuk kerusakan atau kehilangan jaringan yang disebabkan akibat adanya kontak dengan sumber panas, seperti air panas, api, listrik, bahan kimia, dan radiasi. Luka bakar merupakan jenis trauma dengan morbiditas dan mortalitas tinggi sehingga memerlukan adanya penatalaksanaan khusus sejak awal fase syok hingga fase lanjut (Young, 2019).

Data dari Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan tahun 2018 menyatakan bahwa Indonesia memiliki prevalensi luka bakar sebesar 0,7%. Cedera luka bakar menduduki urutan keenam penyebab cedera yang tidak disengaja (Waladani et al., 2021). Anak-anak yang berusia di bawah 4 tahun memiliki mortalitas yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok usia lain (Tusiime et al., 2022). WHO mencatat terdapat 195.000 kasus kematian akibat luka bakar di Indonesia setiap tahunnya. Sedangkan jika didasarkan pada data penelitian di RS Cipto Mangunkusumo menunjukkan pada tahun 2013 hingga 2015 sebanyak 82,3% korban luka bakar terjadi pada anak dengan usia 1 hingga 4 tahun. Luka bakar yang paling sering terjadi merupakan luka bakar derajat dua dengan prevalensi 73% (Widianti, 2024).

Pasien dengan luka bakar mengalami perubahan fisiologis, seperti kehilangan nitrogen yang banyak, peningkatan laju metabolisme, defisiensi imunologi, dan malnutrisi. Peningkatan pengeluaran energi yang banyak berkontribusi terhadap malnutrisi dengan penurunan berat badan dan keseimbangan nitrogen negatif. Oleh karena itu, pasien luka bakar dengan luas luka bakar >20% perlu menerima dukungan nutrisi yang disesuaikan untuk setiap individu (De-Souza & Greene, 1998).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, rumusan masalah adalah bagaimana asuhan gizi pada pasien anak dengan combustio 26% grade I-IIA dengan penurunan kadar hemoglobin di Bangsal Flamboyan 9 RSUD Dr. Moewardi ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memahami dan melaksanakan manajemen asuhan gizi klinik pada pasien anak dengan combustio 26% grade I-IIA dengan penurunan kadar hemoglobin di Bangsal Flamboyan 9 RSUD Dr. Moewardi

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan skrining gizi pada pasien.
- b. Mahasiswa mampu melakukan assesmen gizi pada pasien.
- c. Mahasiswa mampu menentukan diagnosa gizi pada pasien.

- d. Mahasiswa mampu menyusun intervensi gizi berupa perencanaan dan implementasi gizi pada pasien.
- e. Mahasiswa mampu melakukan monitoring dan evaluasi pada pasien.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Meningkatkan keterampilan dalam melakukan skrining gizi dan asuhan gizi pada pasien meliputi asesment gizi, menentukan diagnosa gizi, melakukan intervensi berupa perencanaan dan implementasi gizi, serta melakukan monitoring dan evaluasi gizi.

1.4.2 Bagi Pasien dan Keluarga

Dapat meningkatkan pengetahuan pasien serta keluarga terkait diet yang diberikan kepada pasien untuk menunjang proses penyembuhan.