

RINGKASAN

Asuhan Gizi Klinik Pada Pasien *Cardiomegaly* + Penyakit Jantung Koroner *Suspect Acute Respiratory Distress Syndrome* + Pneumonia di Ruang Rawat Inap Gardena RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik, Maya Safira, NIM G42220716, 140 halaman, Program Studi Gizi Klinik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Putri Rahayu Ratri, S.Si., M. Biomed (Dosen Pembimbing).

Laporan magang ini disusun sebagai bagian dari pengembangan kompetensi mahasiswa program studi Gizi Klinik di Politeknik Negeri Jember, yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ibnu Sina Kabupaten Gresik. Laporan ini dengan judul "Asuhan Gizi Klinik pada Pasien *Cardiomegaly* + Penyakit Jantung Koroner *Suspect Acute Respiratory Distress Syndrome* + Pneumonia di Ruang Rawat Inap Gardena RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik".

Kesehatan jantung sangat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Di Indonesia penyakit jantung koroner (PJK) menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di Indonesia. PJK terjadi akibat penumpukan plak pada arteri koroner yang menghambat aliran darah dan oksigen ke otot jantung. Kondisi ini lebih banyak ditemukan pada usia lanjut dan cenderung berdampak lebih besar pada perempuan. Cardiomegaly sebagai pembesaran jantung sering muncul sebagai komplikasi PJK dan dapat menurunkan fungsi jantung. Kedua kondisi ini kerap disertai ARDS dan pneumonia, sehingga memperberat kondisi klinis dan memerlukan penanganan yang tepat.

Patofisiologi PJK melibatkan aterosklerosis progresif yang menimbulkan penumpukan kolesterol dan material lain pada dinding arteri, menyebabkan penyempitan dan potensi penyumbatan arteri koroner. Kondisi ini memperburuk suplai oksigen dan nutrisi ke otot jantung, sehingga menimbulkan iskemia dan gangguan fungsi kontraktil jantung. Cardiomegaly pada pasien PJK merupakan hasil remodeling jantung yang maladaptif, meliputi hipertrofi dan dilatasi ventrikel, yang pada akhirnya mengakibatkan disfungsi jantung. Faktor risiko PJK terbagi menjadi faktor yang tidak dapat diubah, seperti usia dan genetika, dan faktor yang

dapat dimodifikasi, antara lain gaya hidup tidak aktif, merokok, dislipidemia, hipertensi, obesitas, diabetes, dan pola makan yang tidak sehat.

Kombinasi PJK dengan ARDS dan pneumonia menimbulkan kompleksitas klinis yang tinggi karena gangguan oksigenasi paru ikut memperberat kerusakan jantung dan memperlambat proses penyembuhan. Pneumonia sebagai infeksi paru yang meningkatkan inflamasi sistemik dapat memperburuk fungsi jantung pada pasien dengan kondisi jantung sebelumnya. Oleh karena itu, penatalaksanaan termasuk pemberian asuhan gizi harus dilakukan secara hati-hati untuk mendukung fungsi organ dan mempercepat pemulihan.

Dalam asuhan gizi di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik, proses pelayanan mencakup pengkajian gizi, penetapan diagnosis, intervensi sesuai kebutuhan energi dan zat gizi, edukasi diet jantung bagi pasien dan keluarga, serta monitoring dan evaluasi. Intervensi gizi bertujuan memenuhi kebutuhan nutrisi tanpa membebani kerja jantung, mencegah penumpukan cairan, dan mengendalikan asupan kolesterol serta lemak jenuh. Pemberian diet disesuaikan dengan kondisi klinis pasien dan dilakukan bertahap untuk mengatasi penurunan nafsu makan serta gangguan metabolismik yang sering menyertai masalah kardiopulmoner.

Selama masa magang, mahasiswa diharapkan mampu melakukan assessment gizi secara menyeluruh, menetapkan diagnosis gizi, merencanakan serta memberikan intervensi yang sesuai, dan melakukan monitoring serta evaluasi berkala. Mahasiswa juga dituntut untuk memberikan edukasi mengenai pola makan sehat dan diet jantung kepada pasien dan keluarga agar pasien dapat mempertahankan kondisi optimal setelah pulang. Intervensi dan edukasi tersebut tidak hanya mendukung pemulihan klinis, tetapi juga meningkatkan pemahaman dan kemandirian pasien dalam mengelola kesehatannya.

Dengan demikian, asuhan gizi berperan penting tidak hanya sebagai bagian dari terapi suportif dalam penanganan pasien cardiomegaly dengan PJK S ARDS dan pneumonia, tetapi juga sebagai alat edukasi dan pencegahan agar komplikasi dapat diminimalisasi dan kualitas hidup pasien dapat ditingkatkan secara berkelanjutan.

Berdasarkan hasil pemeriksaan, pasien didiagnosis dengan Cardiomegaly, Penyakit Jantung Koroner (PJK) suspect Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS), dan Pneumonia. Status gizi pasien tergolong baik dengan IMT 24,6 kg/m². Diagnosis gizi yang ditegakkan meliputi asupan oral yang inadekuat akibat penurunan nafsu makan dan sesak napas, ditunjukkan oleh asupan energi dan zat gizi makro yang masih berada pada kategori defisit berat. Selain itu, pasien juga mengonsumsi kolesterol melebihi anjuran, serta memiliki pengetahuan yang kurang mengenai pangan dan gizi, terlihat dari kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi kolesterol seperti gorengan dan kerupuk. Pemeriksaan biokimia selama tiga hari intervensi menunjukkan perbaikan pada kadar leukosit yang semula tinggi kembali menjadi normal, meskipun kadar MCV mengalami sedikit penurunan. Pemeriksaan fisik/klinis juga memperlihatkan perbaikan bertahap, dengan tekanan darah yang sempat rendah namun kembali stabil pada hari ketiga, nadi serta frekuensi napas dalam batas normal, sesak yang membaik pada hari kedua, serta batuk yang berkurang pada hari ketiga. Selama intervensi, diet pasien tetap menggunakan diet jantung, namun bentuk makanan ditingkatkan dari bubur halus menjadi bubur kasar pada hari kedua.

Asupan pasien sebelum intervensi tergolong rendah dengan energi 916,8 kkal, protein 33 g, lemak 35,4 g, karbohidrat 117 g, dan kolesterol 380 mg. Berdasarkan hasil perhitungan, kebutuhan gizi pasien adalah 1.950 kkal energi, 73,2 g protein, 54,2 g lemak, 292,5 g karbohidrat, kolesterol kurang dari 200 mg, dan cairan 1.600 ml per hari. Mengingat asupan pasien rendah dan nafsu makan menurun, pemberian diet dilakukan secara bertahap sebesar 80% dari kebutuhan, yaitu 1.560 kkal per hari. Rata-rata asupan selama tiga hari intervensi tetap belum memenuhi kebutuhan penuh, yaitu energi 1.013,1 kkal, protein 39,5 g, lemak 28,3 g, karbohidrat 161,7 g, kolesterol 81 mg, dan cairan 1.243,8 ml. Pada hari terakhir, edukasi gizi diberikan kepada pasien dan keluarga di ruang Gardena. Pemahaman pasien meningkat, ditunjukkan oleh kenaikan skor pre-test dan post-test. Hal ini menandakan bahwa edukasi yang diberikan efektif dalam meningkatkan pengetahuan gizi pasien.