

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan jantung merupakan faktor penting yang menentukan kualitas hidup seseorang. Di Indonesia, selain penyakit menular, masyarakat juga banyak mengalami penyakit tidak menular (PTM), salah satunya penyakit jantung koroner (PJK). PJK terjadi akibat penumpukan plak dalam arteri koroner yang berfungsi menyalurkan oksigen ke otot jantung (Saraswati, 2024).

Dalam data yang dikeluarkan WHO (2024) pada tahun 2021, sebanyak 17,9 juta kematian didunia disebabkan oleh penyakit jantung koroner, ini bisa dikatakan bahwa satu dari tiga kematian di dunia setiap tahun disebabkan oleh penyakit jantung koroner. Pada tahun 2020 prevalensi penyakit jantung koroner di Indonesia berdasarkan jumlah pada jenis kelamin menunjukkan sekitar 352.618 orang laki-laki, dan 442.674 pada perempuan. Berdasarkan usia, prevalensi tertinggi yaitu pada populasi usia 65 – 74 tahun (3,6%) yang berarti bahwa diantara 100 orang 3,6 nya menderita penyakit jantung koroner. Angka prevalensi penyakit jantung di Indonesia menurut hasil diagnosis dokter mencapai 1,5%. Kasus penyakit jantung lebih banyak ditemukan pada wanita dengan persentase sebanyak 1,6% dibandingkan pria dengan persentase 1,3% (Kemenkes RI, 2018).

Cardiomegaly adalah kondisi pembesaran jantung akibat peningkatan tekanan atau volume yang menyebabkan tegangan pada dinding otot jantung. Gangguan ini dapat bersifat sementara maupun permanen. Pembesaran jantung umumnya muncul sebagai bentuk kompensasi terhadap beban kerja yang meningkat, terutama pada hipertensi dan penyakit jantung koroner (Wahyuni et al., 2025).

Penyakit jantung koroner merupakan kondisi pada pembulu darah yang bertugas menyuplai makanan dan oksigen ke otot jantung mengalami penyumbatan (Rahayu et al., 2021). Penyumbatan ini terjadi karena penumpukan plak pada dinding arteri koroner yang mengalirkan darah ke jantung dan jaringan tubuh lainnya, sehingga mengakibatkan jantung kekurangan pasokan darah dan oksigen (Nafisah et al., 2024). Plak terbentuk dari akumulasi kolesterol dan zat lainnya di dalam pembuluh darah. Penumpukan plak tersebut menyebabkan penyempitan progresif lumen arteri sehingga menghambat aliran darah, suatu proses yang

dikenal sebagai *atherosklerosis* (Aisyah, Hardy, 2022). *Atherosklerosis* merupakan proses kompleks yang ditandai oleh penumpukan lipoprotein dan proliferasi seluler pada dinding pembuluh darah. Plak ini menghalangi aliran darah arteri dan bisa menyebabkan kejadian klinis, terutama dalam kondisi yang dapat memicu pecahnya plak dan pembentukan bekuan darah (Suratun, Wahyudi & Yulianti, 2022).

Faktor risiko penyakit jantung koroner dibagi menjadi dua, yaitu faktor risiko yang tidak dapat diubah (*nonmodifiable risk factors*) dan faktor risiko yang dapat di ubah (*modifiable risk factors*) (Sawu et al., 2022). Faktor yang tidak dapat diubah mencakup usia, jenis kelamin, dan faktor genetik. Sementara itu, faktor yang dapat diubah meliputi kurangnya aktivitas fisik, merokok, dislipidemia, hipertensi, obesitas, diabetes mellitus, stres, konsumsi alkohol, serta pola makan yang tidak sehat (Naomi et al., 2021).

Penyakit jantung koroner (PJK) yang berasosiasi dengan ARDS merupakan kondisi iskemik akibat berkurangnya aliran darah ke otot jantung karena penyempitan arteri koroner (Maharani, 2020). ARDS sendiri menyebabkan gangguan pernapasan akut dengan hipoksemia berat akibat inflamasi paru. Kombinasi kedua kondisi ini meningkatkan kompleksitas penatalaksanaan, karena gangguan oksigenasi turut memengaruhi fungsi jantung dan proses penyembuhan. Oleh karena itu, definisi klinis dan diagnosis yang tepat diperlukan untuk menentukan terapi dan asuhan gizi yang optimal.

Berdasarkan hal tersebut, maka perlu adanya asuhan gizi yang tepat bagi pasien dengan penyakit jantung di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik. Hal-hal yang dilakukan yaitu meliputi proses pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi meliputi perhitungan kebutuhan gizi, perencanaan menu dan edukasi serta monitoring dan evaluasi gizi sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa D-IV Gizi Klinik Politeknik Negeri Jember.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Memberikan asuhan gizi yang tepat sesuai dengan PAGT pada pasien di Ruang Gardena dengan diagnosa *Cardiomegaly* + PJK S ARDS + Pneumonia.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

1. Mahasiswa dapat melakukan assessment pada pasien *Cardiomegaly* + PJK S ARDS + Pneumonia di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.
2. Mahasiswa dapat menetapkan diagnosis pada pasien *Cardiomegaly* + PJK S ARDS + Pneumonia di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.
3. Mahasiswa dapat memberikan intervensi pada pasien *Cardiomegaly* + PJK S ARDS + Pneumonia di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.
4. Mahasiswa dapat memberikan monitoring evaluasi pada pasien *Cardiomegaly* + PJK S ARDS + Pneumonia di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.
5. Mahasiswa mampu memberikan edukasi diet kepada pasien dan keluarga pasien.

1.2.3 Manfaat Magang

i. Manfaat bagi Mahasiswa

Mahasiswa dapat meningkatkan kompetensi gizi klinik dengan menerapkan teori dalam praktik rumah sakit, termasuk pelaksanaan PAGT pada pasien dengan *Cardiomegaly*, PJK s ARDS, dan Pneumonia. Selain itu, magang mengembangkan keterampilan komunikasi, etika profesi, serta kemampuan edukasi gizi bagi pasien dan keluarga guna mendukung proses pemulihan.

ii. Manfaat bagi Mitra Penyelenggara Magang

Bagi rumah sakit, kegiatan magang mendukung pelaksanaan pelayanan gizi klinik di ruang perawatan. Mahasiswa dapat memberikan tambahan tenaga serta gagasan baru dalam penerapan asuhan gizi. Selain itu, magang menjadi sarana bagi rumah sakit untuk memperkuat

kerja sama dengan institusi pendidikan, meningkatkan mutu pelayanan gizi, dan memperluas jaringan profesional di bidang kesehatan.

iii. Bagi institut Politeknik Negeri Jember

Bagi institusi pendidikan, magang menjadi sarana untuk menilai kemampuan mahasiswa dalam menerapkan ilmu gizi yang telah dipelajari. Kegiatan ini juga memungkinkan kampus mengevaluasi efektivitas kurikulum dan metode pembelajaran. Selain itu, magang memperkuat kerja sama dengan rumah sakit guna meningkatkan kualitas lulusan dan memperluas peluang pengembangan profesi di bidang gizi klinik.

1.3 Lokasi dan Waktu

Magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik dilakukan di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik. Asuhan kasus mendalam dilakukan di stase penyakit dalam ruang Gardena RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik. Asuhan gizi dilakukan mulai tanggal 29 Oktober 2025 – 1 November 2025.

1.4 Metode Pelaksanaan

- a. Observasi: Mengamati kondisi pasien, pelayanan gizi, dan sistem asuhan gizi di rumah sakit.
- b. Wawancara: Melakukan wawancara kepada pasien dan keluarga untuk menggali keluhan pasien, riwayat makan, riwayat penyakit, serta kebiasaan makan.
- c. Pengkajian Gizi: Melakukan pengumpulan data antropometri, biokimia, klinis, dan diet.
- d. Penetapan Diagnosis Gizi: Menentukan masalah gizi berdasarkan hasil pengkajian.
- e. Intervensi Gizi: Memberikan rekomendasi dan perencanaan diet sesuai kondisi pasien.
- f. Monitoring dan Evaluasi: Mengevaluasi perkembangan pasien terhadap intervensi yang telah diberikan.
- g. Edukasi Gizi: Memberikan konseling kepada pasien dan keluarga tentang diet sesuai penyakitnya.