

## BAB 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang berperan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada individu secara menyeluruh yang terdiri dari pelayanan gawat darurat, rawat jalan, dan rawat inap (Kemenkes, 2018). Salah satu ruang perawatan yang menyediakan perawatan ketat yaitu *High Care Unit* (HCU) dimana ruangan ini memberikan terapi medis secara intensif pada pasien dengan kondisi yang membutuhkan pemantauan hemodinamik, fungsi pernapasan, dan kesadaran yang cermat namun belum stabil. Adapun dalam hal ini, kondisi syok dengan berbagai komplikasi penyerta lainnya menjadi salah satu kasus krisis yang memerlukan tindakan penanganan cepat.

*Shock condition* adalah terganggunya sistem peredaran darah yang dibuktikan dengan adanya kekurangan suplai oksigen ke jaringan tubuh. Berdasarkan penyebab dan mekanisme terjadinya, syok diklasifikasikan menjadi beberapa jenis, yaitu syok hipovolemik, syok distributif, syok obstruktif, dan syok kardiogenik. Syok hipovolemik disebabkan oleh adanya kehilangan darah atau cairan yang parah atau biasa disebut dengan istilah syok hemoragik, yang hingga saat ini masih menjadi salah satu penyebab utama kematian di negara-negara dengan mobilitas penduduk yang tinggi. Indikasi klasik kejadian syok yakni nilai tekanan darah yang menurun serta tidak stagnan sehingga individu mengalami hipotensi. Pada umumnya pasien yang mengalami kondisi syok adalah pasien dengan riwayat perdarahan pada gastrointestinal, trauma, muntah darah, dehidrasi, serta terapi diuretic yang sangat agresif.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 dalam Heriansyah *et al.*, 2024, menyebutkan bahwa sekitar 9% kematian di Amerika Serikat disebabkan oleh syok karena perdarahan yang tidak terkontrol, sementara sekitar 50% dari semua kematian di negara-negara berkembang terjadi dalam waktu 24 jam setelah munculnya gejala shock (Hady *et al.*, 2022).

Oleh karena itu, kejadian syok harus segera ditangani dengan cepat agar tidak mengancam jiwa, kehilangan cairan yang cepat akan menurunkan *cardiac output* sehingga terjadi gangguan sirkulasi.

Tanda gejala yang muncul pada umumnya ialah tekanan darah pasien yang tergolong rendah (dibawah 100 mmHg). Adanya indikasi anemia yang ditandai dengan hasil laboratorium pemeriksaan status sel darah merah, khususnya kadar hemoglobin yang menurun drastis (<6 g/dL) juga menjadi indikator adanya perdarahan sehingga membantu mendeteksi *hypovolemic shock*. Pasien juga umumnya memiliki gangguan kesadaran, mengalami pingsan mendadak, mudah kelelahan yang diakibatkan oleh penurunan suplai darah ke sistem saraf (Hady. J, 2022). *Shock condition* ini sering terkait dengan komplikasi pada penyakit *acute myeloid leukemia* yang diderita pasien, karena individu rentan untuk mengalami perdarahan pada kulit, gusi, hidung, dan gastrointestinal.

Asuhan gizi merupakan sebuah metode pemecahan masalah secara sistematis untuk menangani permasalahan gizi pada pasien di rumah sakit sehingga dapat menunjang proses pemulihan pada saat sakit serta mencapai status gizi yang optimal. Proses asuhan gizi menggunakan terminology terstandar dengan mengadopsi 4 langkah proses meliputi pengkajian gizi (*assessment*), diagnosis gizi, intervensi gizi, monitoring dan evaluasi hasil intervensi yang telah dilaksanakan (Kusumaningrum, 2019). Pemberian terapi gizi pada pasien *critical ill* tentunya berbeda dengan pemberian terapi gizi pasien dengan kondisi yang stabil. Pasien *critical ill* lebih berisiko tinggi mengalami malnutrisi sehingga membutuhkan dukungan terapi diet yang adekuat selama berada pada *high care unit* (HCU). Asupan gizi yang tidak adekuat dapat berpengaruh pada kualitas hidup pasien sehingga meningkatkan angka mortalitas, morbiditas, dan memperpanjang lama rawat pasien di rumah sakit (Prabhaswari, 2020). Berdasarkan latar belakang tersebut, maka diperlukan penanganan asuhan gizi yang tepat dan sesuai dengan kondisi fisiologis dan penyakit yang diderita pasien, seperti *shock condition*, *acute myeloid leukemia*, HIV stage IV, kakeksia, dan febril neutropenia.

## **1.2 Tujuan dan Manfaat**

### **1.2.1 Tujuan Umum Magang**

Untuk mengetahui tatalaksana manajemen asuhan gizi klinik secara komprehensif pada pasien dengan kondisi kompleks meliputi *shock condition, acute myeloid leukemia, HIV st IV on ARV*, serta komplikasi hematologi dan metabolismik, guna mendukung proses penyembuhan, mencegah komplikasi gizi lebih lanjut, dan meningkatkan status gizi serta kualitas hidup pasien.

### **1.2.2 Tujuan Khusus Magang**

1. Mengidentifikasi kondisi klinis dan diagnosis medis pasien berdasarkan hasil anamnesis, pemeriksaan fisik, klinis, biokimia, riwayat gizi, dan riwayat personal pasien.
2. Menganalisis masalah gizi utama yang berkaitan dengan kondisi medis pasien, termasuk anemia, malnutrisi berat, dan gangguan asupan makanan.
3. Merumuskan diagnosis gizi yang tepat berdasarkan permasalahan serta data yang ada.
4. Menyusun intervensi gizi klinik sesuai dengan kebutuhan pasien, seperti perencanaan diet, pemilihan rute pemberian makanan, dan edukasi gizi.
5. Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap asupan, kondisi fisik klinis, data biokimia, serta respon pasien terhadap intervensi gizi yang diberikan selama periode perawatan.

### **1.2.3 Manfaat Magang**

#### **a) Manfaat bagi mahasiswa**

Kegiatan magang dapat memberi manfaat bagi mahasiswa POLIJE sebagai wadah untuk :

1. Menerapkan ilmu serta keterampilan yang diperoleh selama perkuliahan dan teraplikasi langsung di dunia kerja, sehingga meningkatkan keterampilan yang sesuai dengan bidang keahlian.

2. Memperoleh kesempatan untuk memantapkan keterampilan dan pengetahuannya sehingga kepercayaan diri semakin meningkat.
3. Melatih pengembangan keterampilan komunikasi, kolaborasi, manajemen waktu dan pemecahan masalah pada dunia kerja.
4. Memiliki kesempatan dalam membangun jaringan dengan para profesional, mentor serta rekan kerja.

b) Manfaat bagi POLIJE

1. Mendapatkan informasi atau gambaran perkembangan IPTEKS yang diterapkan di DUDIKA untuk penyelarasan kurikulum.
2. Memiliki peluang kerja sama yang lebih intensif pada kegiatan Tridharma dan bidang lain yang relevan.

c) Manfaat bagi DUDIKA mitra magang

1. Mendapatkan talenta terbaik dan mempersingkat waktu rekrutmen sehingga mengurangi biaya pembinaan yang dilakukan oleh DUDIKA.
2. Membantu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi oleh DUDIKA melalui kolaborasi.
3. Berkontribusi terhadap pengembangan sumber daya manusia yang unggul.

### **1.3 Lokasi dan Waktu**

Kegiatan magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik dilaksanakan di RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang yang berlangsung pada tanggal 29 September hingga 21 November 2025.

### **1.4 Metode Pelaksanaan**

Metode pelaksanaan kegiatan magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik di RSUD Dr. Saiful Anwar Kota Malang dilakukan secara luring atau *offline*, sehingga pengambilan data bersifat langsung.