

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tyroid merupakan kelenjar endokrin murni terbesar dalam tubuh manusia yang terletak di leher bagian depan, terdiri atas dua bagian (lobus kanan dan kiri). Panjang kedua lobus masing-masing 5 cm dan menyatu di garis tengah seperti kupu-kupu. Kelainan tyroid adalah suatu kondisi kelainan akibat adanya gangguan kelenjar tiroid baik berupa perubahan bentuk maupun perubahan fungsi (berlebihan, berkurang atau normal). Secara umum, disfungsi tiroid dapat memengaruhi pembentukan dan fungsi sel darah, serta menimbulkan anemia dengan variasi tingkat keparahan dan jenisnya (Prumnastianti., dkk, 2021).

Anemia secara fungsional didefinisikan sebagai penurunan jumlah massa eritrosit (red cell mass) sehingga tidak dapat memenuhi fungsinya untuk membawa oksigen dalam jumlah yang cukup ke jaringan perifer (penurunan oxygen carrying capacity). Berbagai penyebab anemia antara lain, defisiensi zat besi, asam folat, vitamin B12, genetik, aplasia, perdarahan, dan gangguan metabolisme akibat ketidakcukupan hormon seperti hipotiroidism (Noor, dkk 2012). Defisiensi zat besi merupakan penyebab tersering yang mengakibatkan gangguan sintesis hemoglobin, sehingga eritrosit yang dihasilkan bersifat mikrositik dan hipokromik.

Kekurangan asam folat dan vitamin B12 turut berkontribusi melalui mekanisme hambatan maturasi eritrosit di sumsum tulang, yang memunculkan karakteristik eritrosit berukuran besar namun tidak matang yang biasa disebut anemia megaloblastik. Selain itu, faktor genetik seperti pada thalassemia dapat memengaruhi kuantitas maupun kualitas hemoglobin sehingga fungsi pengangkutan oksigen menjadi tidak adekuat. Anemia pada kasus abses tiroid memberikan tantangan klinis yang lebih berat karena suplai oksigen ke jaringan yang mengalami inflamasi dan kerusakan menjadi tidak optimal, sehingga proses penyembuhan dapat terhambat dan risiko komplikasi meningkat.

Diperlukan intervensi gizi yang tepat dan komprehensif untuk memenuhi kebutuhan gizi yang meningkat akibat infeksi, memperbaiki status darah, dan mendukung pemulihan fungsi kelenjar tiroid secara menyeluruh. Pemantauan secara rutin serta edukasi mengenai pola makan sehat dan seimbang sangat diperlukan guna mendorong proses penyembuhan dan kepatuhan pasien dan memastikan asupan zat gizi di setiap harinya tercapai. Kombinasi intervensi gizi, diet dan perubahan gaya hidup yang lebih sehat akan menjadi Solusi dalam menangani penyakit terutama abses tyroid.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan gizi terstandar pada pasien dengan diagnosa Abses Tyroid diruang Bima RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan skrining gizi pada pasien
2. Melakukan assessment gizi pada pasien
3. Melakukan diagnosis gizi pada pasien
4. Melakukan intervensi gizi pada pasien
5. Melakukan monitoring dan evaluasi pada pasien

1.2.3 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan atau pertimbangan dalam meningkatkan asuhan gizi klinik di rumah sakit tempat Praktik Kerja Lapang yaitu RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.

1.2.4 Manfaat Bagi Program Studi Gizi klinik

Membina kerja sama dengan institusi terkait yaitu RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang dan sebagai pertimbangan dalam perbaikan kurikulum yang berlaku di Program Studi Gizi Klinik Politeknik Negeri Jember.

1.2.5 Manfaat Bagi Mahasiswa

Menambah pengetahuan tentang asuhan gizi klinik rumah sakit serta pengalaman dan penerapan ilmu yang diperoleh sehingga diharapkan menjadi lulusan yang siap kerja.

1.3 Tempat dan Lokasi Magang

Kegiatan Praktik Kerja Lapang Manajemen Asuhan Gizi Klinik dilaksanakan di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang yang berlangsung mulai tanggal September 2024 – November 2025. Kegiatan pengambilan kasus dan pelaksanaan intervensi gizi di Ruang Sadewa 4 yang berlangsung mulai tanggal 14 Oktober 2024 hingga 17 Oktober 2025.

1.4 Metode Pelaksanaan

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah studi kasus dengan penerapan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien pasca histerotomi di Ruang Brotojoyo 3 RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang. Pelaksanaan asuhan gizi meliputi skrining gizi, assessment gizi, penetapan diagnosis gizi, intervensi gizi, serta monitoring dan evaluasi. Seluruh kegiatan dilakukan secara sistematis dan terdokumentasi sesuai standar pelayanan gizi rumah sakit.