

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Status gizi memiliki peran penting dalam proses penyembuhan pasien di rumah sakit, terutama pada pasien dengan kondisi kritis seperti sepsis. Karena malnutrisi sering dijumpai seiring dengan meningkatnya metabolisme dan katabolisme. Malnutrisi dapat mempengaruhi sistem imunitas kardiovaskuler, dan respirasi, sehingga risiko terjadinya infeksi meningkat, penyembuhan luka melambat dan lama hari rawat memanjang. Karena itu pemberian zat gizi merupakan suatu pendekatan yang berjalan sejajar dengan penanganan masalah primernya. Masalah primer dari keadaan sakit pasien akan memburuk bila pemberian zat gizinya kurang adekuat, pasien akan sulit sembuh dan kemungkinan akan menderita berbagai komplikasi serta dampak buruk yang terjadi pasien sering mengalami sepsis(Sari Wijayaningsih et al., 2024). Zat gizi yang tidak adekuat dapat meningkatkan morbiditas, mortalitas, dan menambah lama rawat di rumah sakit, pemberian zat gizi tambahan sudah berkembang dan merupakan bagian dari terapi di ruangan High Care.

Sepsis adalah sindrom klinis akibat respon inflamasi sistemik terhadap infeksi yang dapat menyebabkan gangguan fungsi organ dan ketidakseimbangan metabolisme (Irvan, 2018). Kondisi ini meningkatkan kebutuhan energi dan protein akibat hipermetabolisme serta mempercepat proses katabolisme protein otot. Apabila kebutuhan gizi tidak terpenuhi, pasien berisiko mengalami malnutrisi, penurunan daya tahan tubuh dan perburukan kondisi klinis. Malnutrisi pada pasien kritis mengakibatkan meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas, serta lamanya proses penyembuhan. Pemberian zat gizi yang adekuat terbukti berperan besar dalam mempercepat proses penyembuhan, menurunkan angka komplikasi, serta meningkatkan peluang kesembuhan pasien(Santosa & Pradian, 2020).

Pada pasien dengan kondisi kritis dengan sepsis yang disertai diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi, pengelolaan gizi menjadi lebih kompleks karena memerlukan pengaturan kadar glukosa darah dan natrium yang ketat. Kondisi penurunan kesadaran sering kali menyebabkan pasien tidak mampu menerima makanan secara oral, sehingga pemberian nutrisi secara enteral melalui nasogastric tube (NGT) menjadi pilihan utama. Terapi gizi enteral dianggap lebih fisiologis karena mempertahankan fungsi saluran cerna, menurunkan risiko infeksi, serta meningkatkan penyerapan zat gizi. Asupan zat gizi yang adekuat melalui rute enteral sangat penting untuk mendukung proses metabolisme, mencegah terjadinya kehilangan massa otot, dan mempertahankan fungsi organ vital.

Pada pasien dengan sepsis membutuhkan peningkatan kebutuhan protein, karena berisiko menurunkan massa otot dan memperburuk status gizi. Oleh karena itu, setelah kesadaran pasien mulai membaik dan toleransi terhadap asupan meningkat, pemberian protein dalam jumlah lebih tinggi menjadi sangat penting untuk membantu memperbaiki keseimbangan nitrogen, mendukung penyembuhan jaringan, serta meningkatkan respon imun tubuh. Namun, pada fase kritis, terutama saat kondisi pasien masih tidak stabil, fokus utama intervensi gizi adalah mempertahankan status gizi yang ada agar tidak terjadi penurunan lebih lanjut (Abigail & Sari, 2024). Upaya ini dilakukan dengan tetap mempertimbangkan adanya diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi, sehingga pengaturan asupan energi, protein, karbohidrat, dan natrium harus disesuaikan untuk mencegah fluktuasi kadar glukosa darah serta menjaga keseimbangan elektrolit dan tekanan darah. Pemberian terapi gizi ini bertujuan untuk mencegah malnutrisi berat, menjaga fungsi organ vital, dan memberikan dukungan metabolik minimal hingga kondisi pasien lebih stabil.

Pemberian terapi gizi enteral dapat ditingkatkan secara bertahap sesuai dengan toleransi dan perkembangan klinis pasien, dengan mempertimbangkan kondisi klinis pasien. Pemberian terapi gizi sangat berperan dalam menjaga dan memperbaiki status gizi pasien sepsis dengan diabetes melitus tipe 2 dan

hipertensi. Oleh karena itu, pemantauan dan evaluasi gizi secara berkala menjadi hal yang sangat penting untuk memastikan kecukupan asupan, efektivitas intervensi, serta mendukung proses pemulihan pasien secara optimal.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Melaksanakan dan memahami penerapan manajemen asuhan gizi klinik pada pasien Septic condition, Symptomatic severe hyponatremia hyposmolar hypovolemia, Diaphoresis, Demensia Vaskuler with BPSD, Cerebral small vesse diseases, HT on therapy, DMT2 Hyperglycemia, gangguan mental organik dengan pemberian diet cair DM di ruang HCU Ciliwung RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

1. Melakukan skrining gizi pada pasien
2. Melakukan pengkajian status gizi pasien berdasarkan data antropometri, biokimia, klinis, dan riwayat asupan makan.
3. Menetapkan diagnosis gizi berdasarkan hasil pengkajian dan kondisi medis pasien.
4. Merencanakan dan melaksanakan intervensi gizi berupa pemberian diet cair DM tinggi protein dan rendah natrium.
5. Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap kondisi klinis, biokimia, dan asupan gizi pasien.
6. Melakukan edukasi gizi pada pasien terkait diet yang dijalani.
7. Menilai efektivitas intervensi gizi terhadap perbaikan status gizi dan kondisi metabolik pasien.

1.2.3 Manfaat Magang

1.2.3.1 Manfaat untuk mahasiswa

Memperkaya pengetahuan penelitian dalam bidang gizi klinik dan dapat menerapkan Asuhan Gizi Terstandar secara langsung pada pasien Septic condition, Symptomatic severe hyponatremia hyposmolar hypovolemia, Diaphoresis, Demensia Vaskuler with BPSD, Cerebral small vesse diseases, HT on therapy, DMT2 Hyperglycemia, gangguan mental organik

1.2.3.2 Manfaat untuk Polije

Mendapatkan gambaran atau informasi perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang diterapkan di industri/instansi untuk menjaga mutu dan relevansi kurikulum. Serta, Membuka peluang kerjasama yang lebih intensif pada kegiatan tridharma.

1.2.3.3 Manfaat untuk Lokasi Magang

Sebagai bahan masukan atau informasi studi tentang kasus asuhan gizi terstandar pada pasien Septic condition, Symptomatic severe hyponatremia hyposmolar hypovolemia, Diaphoresis, Demensia Vaskuler with BPSD, Cerebral small vesse diseases, HT on therapy, DMT2 Hyperglycemia, gangguan mental organik di Ruang HCU Ciliwung.

1.3 Lokasi dan Waktu

Kegiatan Magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik dilaksanakan di RSUD dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur Kota Malang secara luring yang berlangsung mulai 29 September 2025 hingga 21 November 2025.

1.4 Metode Pelaksanaan

Praktik Kerja Lapangan (PKL) MAGK dilakukan di RSUD dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur Kota Malang secara luring.