

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Asuhan gizi merupakan metode pemecahan masalah secara sistematis di mana tenaga gizi berpikir kritis untuk mengidentifikasi, menganalisis, serta menindaklanjuti masalah gizi pasien agar pelayanan yang diberikan aman, efektif, dan berkualitas tinggi. Status gizi pasien berperan penting dalam mempercepat proses pemulihan penyakit, sedangkan perjalanan penyakit dapat turut memengaruhi kondisi gizi pasien (PGRS, 2013).

Demam merupakan salah satu respons fisiologis alami tubuh terhadap infeksi atau proses inflamasi. Kondisi ini ditandai oleh peningkatan suhu tubuh di atas rentang normal akibat adanya perubahan pada pusat pengatur suhu di hipotalamus, biasanya sebagai bagian dari mekanisme pertahanan tubuh terhadap mikroorganisme patogen seperti bakteri, virus, atau parasit (WHO, 2021). Apabila demam berlangsung lebih dari tujuh hari tanpa penyebab jelas, kondisi tersebut disebut *febris prolongata* atau demam berkepanjangan. Penyebabnya dapat bervariasi, mulai dari infeksi kronik, penyakit autoimun, hingga infeksi tropis seperti demam *dengue* (DBD) (Long & Prober, 2020; Kemenkes RI, 2023). *Dengue* disebabkan oleh virus *dengue* yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Gejala awal umumnya berupa demam tinggi mendadak selama 2–7 hari, disertai nyeri kepala, nyeri otot dan sendi, serta ruam kulit.

Leukemia limfoblastik akut (ALL) merupakan kanker darah yang terjadi akibat proliferasi tidak terkendali sel limfoblas di sumsum tulang, sehingga menghambat pembentukan sel darah normal dan menimbulkan gejala seperti anemia, perdarahan, infeksi berulang, serta pembesaran organ limfoid (Kemenkes RI, 2023). Penyakit ini merupakan jenis leukemia tersering pada anak, mencakup sekitar 75–80% kasus leukemia pediatrik dan 25% dari seluruh kanker anak (*American Cancer Society*, 2024). Di Indonesia, ALL menempati urutan pertama kanker anak dengan insidensi sekitar 30–40% dari total kasus kanker anak (Kemenkes RI, 2023). Penatalaksanaan ALL terdiri dari beberapa fase terapi, dan

fase *maintenance* merupakan tahap akhir yang bertujuan mempertahankan remisi serta mencegah kekambuhan (Pui & Evans, 2022). Fase ini biasanya berlangsung selama 1,5–2,5 tahun dengan pemberian kemoterapi oral dosis rendah seperti merkaptopurin (6-MP) dan metotreksat (MTX), disertai pemantauan darah dan fungsi hati secara berkala (Kemenkes RI, 2023). Namun, selama fase ini sering muncul efek samping seperti mual, stomatitis, penurunan nafsu makan, dan hepatotoksitas yang dapat memengaruhi status gizi pasien. Morales et al. (2023) melaporkan bahwa anak dengan status gizi kurang saat diagnosis memiliki risiko kekambuhan 1,7 kali lebih tinggi dibandingkan anak dengan gizi baik.

Berdasarkan uraian tersebut, maka perlu dilakukan asuhan gizi pada pasien anak febris hari ke 7 dengan *probable dengue* dan leukemia limfoblastik akut (all) fase *maintenance* di ruang flamboyan 9 RSUD Dr. Moewardi, untuk menilai status gizi, mengidentifikasi masalah gizi yang muncul, serta memberikan intervensi gizi yang tepat guna mendukung proses penyembuhan dan pemulihan pasien.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum

Mampu melaksanakan Proses Asuhan Gizi Klinik pada pasien anak febris hari ke 7 dengan *probable dengue* dan leukemia limfoblastik akut (all) fase *maintenance* di ruang flamboyan 9 RSUD Dr. Moewardi

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan skrining gizi.
2. Melakukan pengkajian gizi yang meliputi data antropometri, biokimia, klinis, riwayat makan, dan riwayat individu.
3. Mengidentifikasi serta merumuskan diagnosis gizi sesuai dengan kondisi klinis pasien.
4. Menyusun rencana intervensi gizi, meliputi penentuan jenis diet, bentuk makanan, frekuensi pemberian, serta jumlah kebutuhan zat gizi.
5. Mengimplementasikan diet sesuai kondisi medis pasien.

6. Melaksanakan edukasi dan konseling gizi kepada pasien maupun keluarga terkait pengaturan pola makan selama masa perawatan.
7. Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap efektivitas intervensi gizi berdasarkan perubahan klinis, biokimia, dan asupan makan pasien.

1.2.3 Manfaat Magang

- a. Manfaat bagi Mahasiswa
 1. Menjadi sarana penerapan ilmu dan teori yang diperoleh selama perkuliahan ke dalam praktik nyata di lapangan, khususnya dalam pelayanan gizi klinik di rumah sakit.
 2. Meningkatkan kemampuan dalam melaksanakan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) secara sistematis, mulai dari pengkajian gizi hingga evaluasi hasil intervensi.
 3. Melatih keterampilan teknis dalam pengukuran antropometri, analisis data biokimia, penilaian klinis, serta perencanaan diet pasien berdasarkan kondisi medis.
 4. Mengembangkan kemampuan komunikasi dan kerja sama dengan tenaga kesehatan lintas profesi, termasuk dokter, perawat, dan ahli gizi klinik.
 5. Menumbuhkan etika kerja, kedisiplinan, tanggung jawab, serta kepekaan terhadap kebutuhan pasien dan lingkungan kerja profesional.
 6. Mengembangkan kemampuan berpikir kritis dan analitis dalam mengevaluasi serta memecahkan masalah gizi berdasarkan data dan temuan lapangan.
- b. Manfaat bagi Rumah sakit
 1. Mendapatkan dukungan tenaga tambahan dari mahasiswa dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan gizi.

2. Memperkuat hubungan kemitraan antara rumah sakit dengan institusi pendidikan, khususnya dalam pengembangan sumber daya manusia di bidang kesehatan.
- c. Manfaat bagi Politeknik Negeri Jember
 1. Mendapatkan informasi atau gambaran perkembangan IPTEKS yang diterapkan di dunia kerja untuk gambaran kurikulum.
 2. Memiliki peluang kerja sama yang lebih intensif pada kegiatan Tridharma dan bidang lain yang relevan.

1.3 Lokasi dan Waktu

- a. Lokasi : Bangsal Flamboyan 9 RSUD Dr. Moewardi
- b. Waktu pelaksanaan : 8 November– 9 November 2025

1.4 Metode Pelaksanaan

1. Pengumpulan Data

Mengumpulkan data pasien melalui wawancara, observasi, dan penelusuran rekam medis. Data yang dikumpulkan meliputi data antropometri, biokimia, klinis, riwayat makan, serta data personal dan sosial ekonomi pasien.

2. Pengkajian dan Analisis Data

Data yang telah diperoleh dianalisis untuk menilai status gizi, kecukupan asupan, serta faktor penyebab masalah gizi. Hasil pengkajian digunakan untuk menyusun diagnosis gizi dengan format PES (*Problem Etiology Sign/Symptom*).

3. Perencanaan dan Pelaksanaan Intervensi Gizi

Berdasarkan diagnosis gizi, mahasiswa merancang intervensi berupa penentuan diet, kebutuhan zat gizi, serta pemberian edukasi gizi kepada pasien atau keluarga di bawah supervisi pembimbing lapangan.

4. Monitoring dan Evaluasi

Mahasiswa melakukan pemantauan terhadap perkembangan kondisi pasien serta mengevaluasi efektivitas intervensi yang telah diberikan.