

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Non-ST-segment Elevation Myocardial Infarction (NSTEMI) merupakan oklusi sebagian dari arteri koroner tanpa melibatkan seluruh ketebalan miokardium sehingga tidak ada elevasi segmen ST pada EKG (Sudoyo, 2010 dalam Safitri,ES,2013). *NSTEMI* adalah bagian dari penyakit Sindrom Koroner Akut (SKA) yang terjadi dikarenakan beberapa faktor risiko meliputi faktor yang tidak dapat dimodifikasi seperti umur, jenis kelamin, keturunan, dan faktor yang dapat dimodifikasi seperti merokok,hipertensi,diabetes mellitus, dislipidemia, dan obesitas (Ghani,dkk,2016). SKA adalah penyakit tidak menular dimana terjadi ketidakmampuan jantung akut akibat suplai darah yang mengandung oksigen ke jantung berkurang. Hal ini disebabkan oleh peningkatan kebutuhan oksigen, sehingga transpor oksigen darah berkurang (Arif Wibowo,Dkk, 2015). *NSTEMI* biasanya disebabkan oleh penyempitan arteri koroner yang berat, sumbatan arteri koroner sementara, atau mikroemboli dari trombus dan atau materi-materi atheromatous.

Peningkatan tekanan darah sistemik merupakan salah satu faktor risiko SKA. Secara fisiologis meningkatnya resistensi Vaskuler terhadap pemompaan darah dari ventrikel kiri mengakibatkan kerja jantung terganggu (Halimuddin,2016). Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan kronis yang ditandai dengan meningkatnya

tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri (Tim Bumi Media, 2017). Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik dan diastolik diatas batas normal. Hipertensi juga berlaku apabila tekanan darah sistolik tinggi namun diastolik normal.

Prevalensi penyakit jantung berdasarkan data WHO tahun 2015 menunjukkan bahwa 70% kematian di dunia disebabkan oleh penyakit tidak menular. Dari seluruh kematian akibat penyakit Tidak Menular (PTM) tersebut, 45%nya disebabkan oleh penyakit jantung dan pembuluh darah, yaitu 17,7 juta dari 39,5 juta kematian. Kemudian berdasarkan Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia sebesar 1,5% (Kemenkes RI, 2019).

Seorang dengan penyakit jantung berisiko terkena malnutrisi hal ini disebabkan karena penderita penyakit jantung mengalami depresi yang memicu angina. Sesak nafas pada pasien jantung akan mempengaruhi asupan gizi dalam tubuh, hal ini disebabkan seorang dengan gangguan sesak nafas akan mengalami kesulitan dalam menelan makanan (Wahyudi, dkk, 2018).

Oleh karena itu perlu dilakukan asuhan gizi untuk membantu mencapai kondisi yang optimal dalam memenuhi kebutuhan gizi bagi pasien, baik untuk keperluan metabolisme tubuhnya, peningkatan kesehatan ataupun mengoreksi kelainan metabolisme dalam rangka meningkatkan upaya penyembuhan pasien. Proses asuhan gizi merupakan metode standar dalam memecahkan masalah gizi, meningkatkan mutu dan

keberhasilan asuhan gizi, memerlukan pemikiran kritis dan menggunakan terminologi internasional. Pada hakekatnya pelayanan asuhan gizi ini mengembalikan pasien pada status gizi yang baik dengan mengintervensi berbagai faktor yang menentukan keberhasilan tersebut. oleh keberhasilan intervensi gizi yang disampaikan melalui pendidikan dan konseling gizi yang efektif, pemberian makanan bergizi, dan kolaborasi dengan profesi lain (Kemenkes, 2014). Dengan demikian, dalam penelitian ini ditujukan pada proses asuhan gizi terstandar guna penatalaksanaan diet yang tepat pada penderita penyakit jantung di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro dengan judul penelitian “Proses Asuhan Gizi Terstandara Pasien Nstemi dengan Hipertensi di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar di atas maka dalam penelitian ini dapat dirumuskan masalah yaitu “Bagaimana Penatalaksanaan proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien *NSTEMI* dengan Hipertensi di ICCU RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengkaji pelaksanaan Proses Asuhan Gizi terstandar Pasien *NSTEMI* dengan Hipertensi.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui ada tidaknya malnutrisi pada pasien berdasarkan skrining gizi.

- b. Mengetahui kondisi tidak normal berdasarkan asesmen/pengkajian gizi antropometri, Biokimia, Fisik/Klinis, Riwayat makan pasien NSTEMI dengan hipertensi.
- c. Mengetahui diagnosa gizi berdasarkan *problem, etiology dan symptom/sign* pada pasien NSTEMI dengan hipertensi .
- d. Mengetahui preskripsi diit dalam intervensi gizi pada pasien Nstemi dengan hipertensi.
- e. Mengetahui keberhasilan intervensi gizi berdasarkan monitoring evaluasi pada pasien NSTEMI.

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini mencangkup ruang lingkup gizi klinik yang diterapkan dalam “Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien NSTEMI dengan Hipertensi di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten”.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis
 - a. Ikut serta dalam memberikan keilmuan bidang gizi khususnya bidang gizi klinik, untuk upaya pengembangan wawasan keilmuan bidang gizi klinik.
 - b. Menambah referensi asuhan gizi pasien NSTEMI dengan Hipertensi.

2. Manfaat praktis

Bagi rumah sakit penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dalam pelayanan asuhan gizi pada pasien Nstemi dengan Hipertensi.

F. Keaslian Penelitian

1. Aninda Lathifah pada tahun 2018 dengan judul “Asuhan Gizi pada pasien Infark Miokard Rawat Inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul”. Dalam Penelitian tersebut di peroleh hasil bahwa pasien pertama didapatkan rata-rata tingkat konsumsi belum memenuhi kebutuhan pasien pertama, tidak ada hasil laboratorium yang baru, hasil perkembangan fisik dan klinis semakin membaik dari hari ke hari, keluhan nyeri ulu hati dan sesak nafas berkurang dan kemudian hilang. Dan pada pasien kedua rata-rata tingkat konsumsi pasien belum memenuhi kebutuhan pasien, hasil laboratorium menunjukkan nilai leukosit tinggi dan keratinin rendah, Hasil perkembangan fisik dan klinis semakin membaik dari hari ke hari, keluhan nyeri ulu hati dan sesak nafas berkurang dan kemudian hilang. Dari penelitian yang sudah ada, ditemukan persamaan yang terletak pada penggunaan metode penelitian deskriptif observasional.

Perbedaan dari penelitian tersebut adalah pada subyek penelitian dan tempat penelitian. Terdapat dua Subyek penelitian Aninda yaitu pasien 1 berjenis kelamin laki-laki dengan diagnosis STEMI dan pasien 2

berjenis kelamin laki-laki dengan diagnosis NSTEMI sedangkan subyek peneliti adalah pasien NSTEMI dengan Hipertensi.

2. Rina Eka Wijaya.S (2018) melaporkan studi kasus “ Penatalaksanaan Diet pada penyakit Jantung koroner di Ruang Rawat Inap RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018” yang dilaksanakan pada tanggal 31 Juli – 4 Agustus 2018. Jenis Penelitiannya adalah deskriptif dengan model studi kasus. Perbedaan penelitian saya dengan penelitian Rina adalah Subyek Studi Kasus yang digunakan dan intervensi yang berbeda. Sedangkan persamaan penelitian saya dengan Rina yaitu pada metode penelitian deskriptif observasional. Pada penelitian Rina dilihat dari Antropometri tidak ada perubahan dari berat badan pasien dari hari-1 hingga hari ke-5 sama yaitu 65 Kg, Klinis pasien selama pengamatan yang dilakukan selama 5 hari mengalami perubahan menjadi normal namun pada pemeriksaan respirasi pada hari ke-5 mengalami kenaikan dari 20x/menit menjadi 26x/menit. Pemeriksaan laboratorium pasien dilakukan hanya satu kali pada hari ke-2 didapatkan hasil HDL pasien turun yaitu 22 mg/dl dan pada LDL pasien menunjukkan nilai diatas normal yaitu 147 mg/dl. Kemudian asupan makanan pasien selama 5 hari dilihat dari hasil Recall pasien menunjukkan kategori defisit pada energi yaitu 74%, karbohidrat defisit yaitu 71%, protein lebih yaitu 138% dan lemak baik yaitu 88%.