

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *The World Heart Federation* (WHF) penyakit kardiovaskuler merupakan penyebab kematian di seluruh dunia sebanyak 17 juta dan diproyeksikan menjadi 23,6 juta orang meninggal akibat penyakit kardiovaskular pada tahun 2030. Data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018, menunjukkan bahwa prevalensi penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia adalah sebesar 1,5%. Di provinsi DIY prevalensi penyakit jantung jauh lebih tinggi daripada prevalensi nasional (Riskesdas, 2018). Pada tahun 2018, gagal jantung kongestif memasuki 10 besar penyakit pada pasien rawat inap (Dinkes Bantul, 2019). Di RS PKU Muhammadiyah Bantul terdapat 362 kasus CHF pada tahun 2018 dan 344 kasus pada tahun 2019. Kurang lebih 1 pasien tiap harinya (Rekam Medis, 2020).

Malnutrisi merupakan salah satu masalah dalam perjalanan penyakit gagal jantung, berdasarkan albumin dalam serum dan ketebalan lipatan kulit trisep, sebanyak 77,8% dari 284 pasien CHF mengalami malnutrisi (Amare dkk, 2015). Malnutrisi klinis umum dijumpai pada gagal jantung berat, kaheksia jantung adalah prediktor penurunan angka kalangsungan hidup (PERKI, 2015). Pasien gagal jantung kongestif membutuhkan dukungan nutrisi karena umumnya telah terjadi malnutrisi akibat kaheksia kardiak (Lestari, 2013).

Menurut Laksmi, dari 96 pasien gagal jantung kongestif 46,9% memiliki IMT overweight. Disisi lain, terdapat korelasi yang signifikan antara gagal jantung kongestif dan IMT yaitu mayoritas pasien gagal jantung kongestif yang mengalami overweight atau obesitas meninggal (Laksmi, 2019).

Terdapat hubungan yang signifikan antara faktor kepatuhan terhadap diet, kepatuhan terhadap cairan dengan kejadian rawat inap ulang di rumah sakit pada pasien dengan gagal jantung kongestif (Majid, 2010). Kesimpulan tersebut selaras dengan pernyataan WHO bahwa faktor yang menjadi penyebab rehospitalisasi pasien gagal jantung adalah konsumsi makanan yang tidak sehat (diet), kurang aktivitas atau olahraga, kebiasaan merokok, dan minum yang beralkohol jangka panjang. Faktor tersebut akan menyebabkan hipertensi, peningkatan gula darah dan kadar lemak serta obesitas (WHO, 2016).

Pola makan yang baik pada pasien penyakit jantung merupakan hal yang sangat penting. Namun dalam kenyataannya pola makan pada pasien gagal jantung kongestif belum dilaksanakan dengan sebaik-baiknya (Pradono dalam Wahyuni, 2013).

Karena status gizi pasien dan malnutrisi mempengaruhi kelangsungan hidup pasien gagal jantung kongestif dan kepatuhan diet berpengaruh pada rehospitalisasi pasien gagal jantung kongestif, maka diperlukan asuhan gizi yang diawali dengan skrining dan bertujuan untuk

mengembalikan status gizi baik dengan mengintervensi berbagai faktor penyebab (Kemenkes, 2014).

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan proses asuhan gizi terstandar pada pasien Gagal Jantung Kongestif?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengkaji pelaksanaan proses asuhan gizi terstandar pada pasien Gagal Jantung Kongestif di RS PKU Muhammadiyah Bantul.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui risiko malnutrisi berdasarkan skrining gizi pada pasien gagal jantung kongestif.
- b. Diketahui kondisi pasien berdasarkan hasil pengkajian gizi ditinjau dari antropometri, biokimia, fisik, klinis, riwayat makan dan riwayat lainnya pasien Gagal Jantung Kongestif di RS PKU Muhammadiyah Bantul.
- c. Diketahui diagnosa gizi pasien gagal jantung kongestif di RS PKU Muhammadiyah Bantul.
- d. Diketahui intervensi gizi pada pasien Gagal Jantung Kongestif di RS PKU Muhammadiyah Bantul.
- e. Diketahui monitoring dan evaluasi pada pasien Gagal Jantung Kongestif di RS PKU Muhammadiyah Bantul.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah bidang gizi dengan cakupan penelitian gizi klinik.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Manfaat teoritis dalam penelitian ini adalah sebagai tambahan ilmu pengetahuan tentang asuhan gizi pada pasien gagal jantung kongestif yang dapat digunakan dalam pengembangan pengetahuan di bidang gizi.

2. Manfaat praktis

a. Bagi pasien dan keluarga pasien

Penelitian ini dapat menjadi informasi bagi pasien maupun keluarga pasien mengenai penanganan diet gagal jantung kongestif.

b. Bagi kampus

Penelitian ini dapat dijadikan tambahan kepustakaan dalam pengembangan ilmu kesehatan khususnya mengenai asuhan gizi pada pasien gagal jantung kongestif.

c. Bagi penulis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan pengalaman dalam memberikan asuhan gizi pada pasien gagal jantung kongestif.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

	Ratnasari, D.A 2018, Proses asuhan gizi terstandar pada pasien congestive heart failure (CHF) di RSUD Panembahan Senoapti	Lestari, W 2013, Tata Laksana Nutrisi Pada Gagal Jantung Kongestif
METODE PENELITIAN	Jenis penelitian: studi kasus Subjek: 3 pasien CHF rawat inap Waktu: Mei 2018 Analisis data: Deskriptif, penyajian dengan tabulasi Tempat: RSUD Panembahan Senapati	Jenis penelitian: serial kasus Subjek: 4 pasien yang di rawat dengan penyakit gagal jantung kongestif <i>et causa</i> penyakit jantung hipertensi.
HASIL	Ketiga pasien CHF memiliki status gizi kurang, 2 pasien mengalami anemia 1 pasien mengalami hiponatremia dan peningkatan enzim transaminase, ketiga pasien merasakan sesak, pusing, mual, asupan zat gizi energi, protein karbohidrat kurang lemak kurang dan lebih, diagnosa pada pasien diantaranya NI-52.1, NI-2.1, NI-5.1, ketiga pasien diberikan diet jantung II, monitoring evaluasi semakin membaik, konseling dilakukan dengan metode konsultasi dan media leaflet.	Semua pasien mengalami kaheksia kardiak, terdapat retensi cairan, keseimbangan elektrolit, anemia, hipoalbumin dan gangguan fungsi ginjal dan hati. Setelah dilakukan tata laksana nutrisi, suapan pasien mengalami kenaikan, terdapat perbaikan klinis, kapasitas fungsional dan hasil laboratorium.