BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyebab kematian nomor satu secara global untuk setiap tahunnya adalah penyakit kardiovaskuler seperti; penyakit infark miokard, jantung koroner, penyakit gagal jantung, stroke dan hipertensi. Kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler terutama penyakit infark miokard, penyakit jantung koroner dan stroke diperkirakan akan terus meningkat mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030 (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2014).

Infark miokard merupakan kematian atau nekrosis jaringan miokard akibat penurunan secara tiba-tiba aliran darah arteri koronaria ke jantung atau terjadinya peningkatan kebutuhan oksigen secara tiba-tiba tanpa perfusi arteri koronaria yang cukup (Wahyuningsih, 2013).

Prevalensi penyakit infark miokard di Indonesia menurut data Riset Kesehatan Dasar (2013) sekitar 0,5% (dari hasil diagnosis dokter) dan 1,5% (berdasarkan diagnosis dokter/nakes/gejala). DIY memiliki prevalensi infark miokard sebesar 0,6% menurut diagnosis dokter dan 1,3% menurut diagnosis dokter/nakes/gejala. Sedangkan Kabupaten Bantul memiliki prevalensi penyakit infark miokard sebesar 0,7% (berdasarkan diagnosis dokter/nakes/gejala).

Faktor risiko penyakit jantung terbagi menjadi faktor yang tidak dapat dikendalikan dan faktor yang dapat dikendalikan. Faktor yang tidak

dapat dikendalikan yaitu; jenis kelamin, keturunan dan umur. Sedangkan faktor yang dapat dikendalikan yaitu; dislipidemia (jumlah kolesterol), hipertensi (tekanan darah), merokok, diabetes mellitus, stress dan obesitas (kelebihan berat badan) (Supriyono, Mamad 2008).

Diet memegang peranan penting dalam pencegahan dan pengobatan terhadap penyakit kardiovaskuler. Kenaikan kadar lemak dalam darah dapat dikoreksi dengan pengurangan jumlah total lemak yang dimakan dan modifikasi jenis lemak tersebut (Beck, 2011).

Terapi gizi merupakan salah satu faktor penunjang utama penyembuhan yang harus diperhatikan. Pemberian diet pasien harus dievaluasi dan diperbaiki sesuai dengan perubahan keadaan klinis dan hasil pemeriksaan laboratorium, baik pasien rawat inap maupun rawat jalan. Pelayanan gizi yang bermutu sangat diperlukan untuk mempertahankan status gizi yang optimal untuk mempercepat penyembuhan (Aritonang, 2012).

Asuhan gizi adalah serangkaian kegiatan yang terorganisir atau terstruktur yang memungkinkan untuk identifikasi kebutuhan gizi dan penyediaan asuhan untuk memenuhi kebutuhan tersebut (Kemenkes RI, 2014).

Asupan zat gizi yang tidak sesuai kebutuhan sangat berkaitan dengan peningkatan risiko penyakit maupun komplikasinya. Sehingga asuhan gizi yang bermutu diperlukan guna mempertahankan status gizi

yang optimal dan mempercepat proses penyembuhan penyakit (Kemenkes RI, 2014).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul menyatakan bahwa terdapat 28 pasien dengan penyakit Infrak Miokard yang menjalani rawat inap selama tahun 2016. Sedangkan untuk tahun 2017, terdapat 56 pasien. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang asuhan gizi pada pasien infark miokard rawat inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan gizi pada pasien infark miokard rawat inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Mengetahui asuhan gizi pada pasien infark miokard rawat inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul

2. Tujuan Khusus

   a. Mengetahui hasil skrining pada pasien infark miokard rawat inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul

   b. Mengetahui pengkajian gizi atau *assessment* pada pasien infark miokard rawat inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul

   c. Mengetahui diagnosis gizi pada pasien infark miokard rawat inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul

d. Mengetahui intervensi gizi pada pasien infark miokard rawat inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul

e. Mengetahui monitoring dan evaluasi gizi pada pasien infark miokard rawat inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat menambah keilmuan di bidang gizi khususnya mengenai asuhan gizi pada pasien infark miokard rawat inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Dapat sebagai bahan masukan agar responden lebih memperhatikan dalam memilih makanan dan pola makan terkait dengan perawatan terhadap penyakit infark miokard yang diderita.

b. Bagi Peneliti

Dapat sebagai masukan dan pembelajaran, terutama untuk perkembangan keilmuan dan pengalaman belajar peneliti.

c. Bagi RSUD Panembahan Senopati Bantul

Dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada pasien infark miokard rawat inap khususnya pada pelayanan asuhan gizi di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian tugas akhir ini adalah bidang gizi klinik, dengan fokus penelitian pada asuhan gizi pasien infark miokard rawat inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

F. Keaslian Penelitian

1. Fajar Nur Huda tahun 2016 dengan judul karya tulis limiah Asuhan Gizi pada Pasien Nefropati Diabetik di Bagian Penyakit Dalam Kelas III Rumah Sakit Anngkatan Laut Dr. Ramelan Surabaya.

   Penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional dengan desain studi kasus dengan analisis secara deskriptif. Perbedaan penelitian dengan peneliti terdapat pada subyek penelitian dan tempat penelitian. Subyek penelitian Fajar Nur Huda adalah pasien Nefropati Diabetik sedangkan subyek peneliti adalah pasien Infark Miokard. Tempat penelitian Fajar Nur Huda di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Ramelan Surabaya sedangkan tempat penelitian peneliti dilakukan di RSUD Panembahan Senopati.

   Hasil: terapi diet yang diberikan adalah DMRP 1900 RG II; energi 1900 kkal, protein 50,4 gram, lemak 52,5 gram, karbohidrat 304 gram, natrium 600-800 mg dan cairan 750 ml. Rata-rata tingkat konsumsi lemak dan natrium pasien tergolong kurang, sedangkan asupan cairan sudah baik.

2. Nandung Eko Pambudi tahun 2015 dengan judul karya tulis limiah Asuhan Gizi pada Pasien DM Tipe II dengan Hipertensi Stage I di Gedung Mawar Putih Ruang O4 RSUD Sidoarjo.

   Penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional dengan desain studi kasus dengan analisis secara deskriptif. Perbedaan penelitian terdapat pada subyek penelitian dan tempat penelitian. Subyek penelitian KTI Nandung adalah pasien DM Tipe II dengan Hipertensi Stage I sedangkan subyek peneliti adalah pasien Infark Miokard. Tempat penelitian Nandung di RSUD Sidoarjo sedangkan tempat penelitian peneliti dilakukan di RSUD Panembahan Senopati.

   Hasil: terapi diet yang diberikan adalah DM B 1500 kkal dan RG III. Hasil antropometri, pasien tidak mengalami perubahan selama lima hari. Hasil laboratorium GDP dan GD2JPP mengalami penurunan dari 366 mg/dl menjadi 126 mg/dl dan 412 mg/dl menjadi 135 mg/dl. Pemeriksaan klinis pada tekanan darah hari pertama MSR 150/90 mmHg menjadi 130/80 mmHg pada hari terakhir pengamatan. Tingkat konsumsi energi dan zat gizi dalam kategori cukup. Pasien sudah mematuhi diet yang diberikan meskipun belum mencapai standar.