

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

*Congestive Heart Failure (CHF)* atau Gagal Jantung Kongensif adalah suatu keadaan dimana jantung tidak mampu lagi memompa darah secukupnya dalam memenuhi kebutuhan sirkulasi tubuh untuk keperluan metabolisme jaringan, sehingga pasokan nutrisi dan oksigen juga terganggu, sedangkan tekanan pengisian ke dalam jantung masih cukup tinggi (Wahyuningsih, 2013). *CHF* terjadi ketika jantung kehilangan kemampuan untuk bekerja sebagai sebuah pompa. *CHF* terjadi akibat menurunnya efisiensi miokard yang dapat disebabkan infark miokard, emboli paru, infeksi, anemia, miokarditis, aritmia dan infark miokard (Mahode, 2014).

Menurut Kementerian Kesehatan RI, berdasarkan diagnosis dokter, prevalensi penyakit gagal jantung pada umur  $\geq 15$  tahun menurut provinsi di Indonesia pada tahun 2013, DIY menduduki peringkat pertama dengan prevalensi 0,25%, sedangkan prevalensi penyakit gagal jantung, pada umur  $\geq 15$  tahun menurut kabupaten/kota di DIY tahun 2013, Kabupaten Bantul memiliki prevalensi sebesar 0,2% (Risesdas 2013). Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul jumlah Pasien *CHF* rawat inap sebanyak 432 pasien dengan jumlah pasien laki-laki sebanyak 202 pasien dan jumlah pasien perempuan sebanyak 230 pasien dalam kurun waktu satu tahun terakhir yaitu tahun 2017.

Penanganan penyakit gagal jantung termasuk *CHF* pada pasien perlu dilakukan. Asupan zat gizi yang tidak sesuai kebutuhan pasien sangat berkaitan dengan peningkatan keparahan penyakit yang diderita, sehingga pasien memerlukan penatalaksanaan gizi bermutu yang berguna mempertahankan status gizi yang optimal dan mempercepat penyembuhan. Tujuan penatalaksanaan gizi pada *CHF* adalah pembatasan natrium dan cairan serta mengurangi beban kerja jantung. Penatalaksanaan gizi yang dilakukan adalah asuhan gizi pada pasien (Mahode, 2014).

Asuhan gizi pada pasien *CHF* adalah serangkaian kegiatan yang terorganisir atau terstruktur yang memungkinkan untuk identifikasi kebutuhan gizi dan penyediaan asuhan untuk memenuhi kebutuhan tersebut pada pasien *CHF*. Tujuan pemberian asuhan gizi pada pasien *CHF* adalah mengembalikan status gizi pasien *CHF* menjadi baik atau normal dengan mengintervensi berbagai faktor penyebab *CHF*. Keberhasilan asuhan gizi ditentukan oleh efektivitas intervensi gizi melalui edukasi dan konseling gizi yang efektif, pemberian dietetik yang sesuai untuk pasien di rumah sakit dan kolaborasi dengan profesi lain sangat mempengaruhi. Asuhan gizi yang dilakukan harus sesuai dengan standar PAGT. PAGT merupakan proses penanganan masalah gizi yang sistematis dan akan memberikan tingkat keberhasilan yang tinggi (Kemenkes, 2014).

Berdasarkan hal tersebut, mengingat asuhan gizi yang tepat dan bermutu sangat diperlukan guna mempertahankan status gizi yang optimal dan mencegah keparahan penyakit dan mempercepat penyembuhan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Asuhan Gizi pada Pasien *Congestive Heart Failure (CHF)* di RSUD Panembahan Senopati”.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana asuhan gizi pada pasien *CHF* di RSUD Panembahan Senopati?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui asuhan gizi pada pasien *CHF* di RSUD Panembahan Senopati

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui adanya malnutrisi atau tidak pada pasien *CHF* di RSUD Panembahan Senopati dengan skrining
- b. Mengetahui pengkajian gizi pada pasien *CHF* di RSUD Panembahan Senopati
- c. Mengetahui diagnosis gizi pada pasien *CHF* di RSUD Panembahan Senopati
- d. Mengetahui intervensi gizi pada pasien *CHF* di RSUD Panembahan Senopati

- e. Mengetahui monitoring dan evaluasi pada pasien *CHF* di RSUD Panembahan Senopati

#### **D. Ruang Lingkup**

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

#### **E. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Teoristis

Manfaat teoristis dalam penelitian ini adalah sebagai tambahan ilmu pengetahuan tentang asuhan gizi pada pasien *CHF* yang dapat digunakan dalam pengembangan pengetahuan di bidang kesehatan gizi.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien *CHF*

Penelitian ini dapat menjadi informasi bagi pasien maupun keluarga pasien mengenai penanganan *CHF* yang diderita berdasarkan asuhan gizi yang didapatkan.

- b. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan (Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta)

Penelitian ini dapat dijadikan tambahan kepustakaan dalam pengembangan ilmu kesehatan khususnya mengenai asuhan gizi pada pasien *CHF*

c. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan (RSUD Panembahan Senopati)

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan dalam melakukan penatalaksanaan asuhan gizi di RSUD Panembahan Senopati maupun institusi pelayanan kesehatan lainnya

d. Bagi Peneliti

Peneliti dapat mengetahui asuhan gizi yang sesuai pada pasien *CHF*.

## **F. Keaslian Penelitian**

Irza N. Ranti dan Rivolta G.M. Walalangi (2014) “Penerapan *Nutrition Care Process (NCP)* pada Penderita Hiperkolesterolemia Komplikasi Hipertensi Rawat Inap di BLU RSUP Prof. dr. R.D Kandou Manado”. Penelitian ini dilaksanakan selama 2 minggu pada bulan Juni 2014 di BLU RSUP Prof. dr. R.D. Kandou Manado. Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif dengan rancangan yang digunakan adalah studi kasus. Satu orang pasien dengan diagnosa hiperkolesterolemia komplikasi hipertensi rawat inap di BLU RSUP Prof. dr.R.D. Kandou Manado.

Hasil studi kasus ini adalah :

1. Pengkajian gizi menunjukkan peningkatan kadar kolesterol total dan tekanan darah berkaitan dengan penyakit yang diderita, status gizi obesitas serta asupan energi dan zat gizi yang kurang.

2. Diagnosa gizi menunjukkan pasien mempunyai masalah gizi terkait dengan status gizi obesitas, perubahan nilai laboratorium, dan peningkatan tekanan darah berkaitan dengan penyakitnya.
3. Intervensi gizi menunjukkan kebutuhan energi dan zat gizi pasien adalah energy 1602.74 kkal, karbohidrat 240.61 gram, lemak 35.61 gram, protein 80.13 gram dan rata-rata asupan adalah energy 1.126 kkal , protein 58.38 gram, lemak 25.06 gram, karbohidrat 161.12 gram.
4. Monitoring dan evaluasi terjadi penurunan pada kadar kolesterol total dan penurunan tekanan darah sebelum dan sesudah penelitian dari tinggi menjadi sedang dan normal, dan terjadi peningkatan tingkat asupan energi, protein dan lemak sebelum dan sesudah penelitian namun belum mencapai tingkat kecukupan yang baik, sedangkan tingkat asupan karbohidrat sebelum dan sesudah penelitian belum terjadi peningkatan.