

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit degeneratif adalah penyakit yang mengiringi proses penuaan, penyakit ini terjadi seiring dengan penambahan usia (Wikipedia, 2015). Penyakit ini terjadi akibat degenerasi sel-sel atau sistem dalam tubuh seperti penyakit jantung, diabetes, hiperlipidemia, dan hipertensi (Ningrat RW dan Santosa B, 2016).

Pada era globalisasi, pelayanan prima merupakan elemen utama di rumah sakit dan unit kesehatan. Rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang memenuhi standar pelayanan yang optimal dan paripurna. Kesehatan dan gizi merupakan faktor penting yang tidak dapat terpisahkan, karena merupakan hal yang langsung berpengaruh terhadap kualitas sumber daya manusia suatu negara. Untuk itu diperlukan upaya-upaya untuk perbaikan gizi masyarakat melalui upaya perbaikan gizi di dalam keluarga dan pelayanan gizi pada individu yang karena kondisi kesehatannya harus mengalami perawatan di suatu pelayanan kesehatan sebagai contoh pelayanan kesehatan di rumah sakit (Depkes, 2013 dan Nurparida, 2011).

Pelayanan gizi rumah sakit merupakan bagian yang sangat vital dari sistem pelayanan paripurna terhadap pasien di rumah sakit. Menurut Depkes 2013, yang disebut pelayanan gizi rumah sakit adalah pelayanan gizi yang diberikan kepada pasien untuk mencapai kondisi yang optimal dalam memenuhi kebutuhan gizi orang yang sakit, baik untuk keperluan metabolisme tubuhnya, peningkatan kesehatan

ataupun mengoreksi kelainan metabolisme dalam rangka meningkatkan upaya penyembuhan pasien rawat inap dan rawat jalan (Nursalam, 2011).

Berdasarkan pedoman pelayanan gizi rumah sakit atau disingkat PGRS tahun 2013, pelayanan gizi rumah sakit meliputi 4 bagian yaitu : asuhan gizi pasien rawat jalan, asuhan gizi pasien rawat inap, penyelenggaraan makanan, penelitian dan pengembangan gizi. Keempat kegiatan tersebut mencerminkan mutu pelayanan kesehatan pada rumah sakit. Kesuksesan dari pelayanan gizi yang dilaksanakan tersebut tidak terlepas dari berbagai faktor salah satunya adalah faktor petugas gizi dalam memberikan pelayanan.

Penanganan penyakit termasuk penyakit penyerta pada pasien penting dilakukan. Asuhan zat gizi yang tidak sesuai kebutuhan pasien sangat berkaitan dengan peningkatan keparahan penyakit yang di derita, sehingga pasien memerlukan penatalaksanaan gizi bermutu yang berguna mempertahankan status gizi yang optimal dan mempercepat penyembuhan. Penatalaksanaan gizi yang dilakukan adalah asuhan gizi pada pasien (Mahode, 20014).

Asuhan gizi pada pasien adalah serangkaian kegiatan terorganisasi atau terstruktur yang memungkinkan untuk identifikasi kebutuhan gizi yang penyediaan asuhan untuk memenuhi kebutuhan tersebut pada pasien. Tujuan pemberian asuhan gizi pada pasien adalah pengendalian status gizi pasien menjadi baik atau normal dengan mengintervensi berbagai faktor penyebab yang di derita. Keberhasilan asuhan gizi ditentukan oleh 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).

Pelayanan gizi juga merupakan bagian integral dari pelayanan di rumah sakit termasuk di Puskesmas Kutowinangun. Menurut informasi yang dihimpun dari Instalasi gizi, pelayanan gizi Puskesmas Kutowinangun sudah memenuhi standar yang diterapkan, utamanya standar KARS (Komite Akreditasi Rumah Sakit). Akan tetapi berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan pelayanan asuhan gizi di Puskesmas Kutowinangun khususnya di pelayanan pasien rawat inap masih kurang. Pada saat ini pelayanan gizi di Puskesmas Kutowinangun hanya berupa pelayanan catering atau pemberian makan saja kepada pasien, tanpa memperhatikan apakah makanan yang diberikan termakan oleh pasien atau tidak. Sebagai contoh pada saat dilakukan studi pendahuluan di ruang perawatan Kenanga II kelas III di Puskesmas Kutowinangun, ditemukan makanan yang disajikan dari rumah sakit banyak yang tersisa, dan banyak pasien yang membawa makanan atau membeli makanan dari luar rumah sakit.

Di Puskesmas Kutowinangun tenaga ahli gizi hanya berjumlah satu orang dan tenaga kesehatan misalnya dokter, perawat, bidan, belum membantu proses dalam mengelola pelayanan asuhan gizi. Sebagai contoh perawat belum sepenuhnya membantu petugas gizi dalam memberikan pelayanan asuhan gizi. Padahal perawat lebih dekat dengan pasien, dibandingkan dengan petugas kesehatan lain. Dokter tidak sepenuhnya memperhatikan hal tersebut, sehingga pelayanan gizi kepada pasien tidak dapat optimal.

Berdasarkan hal tersebut, mengingat asuhan gizi yang tepat dan bermutu sangat diperlukan guna mempertahankan status gizi yang optimal dan untuk mencegah keparahan penyakit dan mempercepat penyembuhan, maka penelitian tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Asuhan Gizi Pasien Rawat Inap di Puskesmas Kutowinangun”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dibuat suatu rumusan masalah penelitian sebagai berikut bagaimana asuhan gizi pada pasien hipertensi rawat inap di Puskesmas Kutowinangun?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Diketuinya asuhan gizi diit pasien rawat inap di Puskesmas Kutowinangun.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya hasil skrining pada pasien rawat inap di Puskesmas Kutowinangun.
- b. Diketuinya pengkajian gizi pada pasien rawat inap di Puskesmas Kutowinangun.
- c. Diketuinya diagnosis gizi pada pasien rawat inap di Puskesmas Kutowinangun.
- d. Diketuinya intevensi gizi pada pasien rawat inap di Puskesmas Kutowinangun.
- e. Diketuinya monitoring dan evaluasi pada pasien pasien rawat inap di Puskesmas Kutowinangun.

## **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penelitian ini adalah di bidang gizi klinik dengan asuhan gizi pada pasien rawat inap.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Peneliti.

Sebagai sarana meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang asuhan gizi pada pasien rawat inap di Puskesmas Kutowinangun.

### 2. Bagi Pasien.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi penting tentang asuhan gizi pada pasien.

### 3. Bagi Instansi.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu pengembangan ilmu pengetahuan mengenai asuhan gizi pada pasien rawat inap di Puskesmas Kutowinangun dan dapat menjadi acuan untuk pencapaian berbagai program kesehatan terutama di bidang gizi.

## **F. Keaslian Penelitian**

1. Della Herlena, 2012 mengenai Hubungan Pengaturan Makan Diit Dengan Tingginya Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD dr. M. Yunus Bengkulu memberikan hasil, bahwa berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di poliklinik penyakit dalam RSUD dr. M. Yunus Bengkulu terdapat 98 orang penderita hipertensi yang berobat dan melakukan pemeriksaan tekanan darah ditemukan bahwa kurang dari sebagian responden, yaitu sebanyak 33 orang (33,7%) tidak ada pengaturan makan yang baik dan lebih dari sebagian responden yaitu 65 (66,3%) ada pengaturan makan yang baik dari 33 orang.

Persamaan :

Sampel yang digunakan yaitu pasien penderita hipertensi

Perbedaan :

Topik yang di teliti dalam penelitian ini adalah dengan pengaturan makan diit terhadap tingginya tekanan darah sedangkan saya kesesuaian diit hipertensi.

2. Effendy & Rosyid, 2011 mengenai Hubungan Kepatuhan Diit Rendah Garam Dan Terjadinya Kekambuhan Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Pasongsongan kabupaten Sumenep Madura menggunakan metode cross analitik dengan penekanan pada waktu pengukuran dan sampel menggunakan teknik random sampling dengan penuh populasi 40 orang dan jumlah sampel 36 orang

memberikan hasil, sebagian besar prosentase kurang patuh pada peran rendah garam kepatuhan diet dan kambuh di sebagian besar hipertensi pasien tidak kambuh.

Persamaan :

Sampel yang digunakan yaitu pasien penderita hipertensi

Perbedaan :

Metode yang di gunakan dalam penelitian ini adalah metode cross analitik dengan menekankan waktu pengukurang, sedangkan penelitian yang saya lakukan adalah studi kasus. Teknik sampel yang di gunakan dalam penelitian ini adalah teknik random sampling dengan populasi 40 orang dan jumlah sampel 36 orang, sedangkan penelitian yang saya lakukan adalah studi kasus dengan 5 orang dengan kriteria yang telah ditentukan sebagai sampel