

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seiring dengan bertambahnya usia, umumnya usia lanjut (lansia) mengalami berbagai perubahan pada jaringan tubuh akibat dari proses degenerasi. Perubahan degenerasi tersebut juga terjadi pada sistem perkemihan atau traktus urinarus menyebabkan berbagai penyakit seperti *benign prostatic hyperplasia* dan berakibat gross hematuria (Frasiska dan Oka, 2018). Perubahan ini paling banyak terjadi pada organ-organ tubuh, di mana kemampuan sel untuk berkembang atau memperbarui diri sudah menurun atau bahkan berhenti. Penurunan fungsi organ tersebut, termasuk juga sistem *tractus urinarius*, sehingga menyebabkan macam-macam kelainan atau penyakit urologis tertentu. Hematuria pada pasien *benign prostatic hiperplasia* biasanya timbul jika telah terjadi infeksi pada saluran kemih ataupun terbentuknya batu endapan dalam buli-buli. *Benign prostatic hyperplasia* memiliki pembuluh darah lebih banyak di bagian subuopithelial prostatic uretra, biasanya mudah terjadi perdarahan, dan menyebabkan hematuria atau darah dalam urine (Susilo, et al. 2019).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2018 memperkirakan sekitar 59 pria dari 100.000 penduduk menderita *benign prostatic hiperplasia* atau sekitar 70 juta di seluruh dunia. Di Indonesia, *benign prostatic hiperplasia* menjadi urutan kedua setelah penyakit batu saluran kemih dan secara umum, diperkirakan hampir 50% pria Indonesia

yang berusia 50 tahun dengan usia harapan hidup mencapai 73 tahun menderita penyakit *benign prostatic hiperplasia*. Saat ini 5% pria Indonesia sudah masuk ke dalam lingkungan usia di atas usia 60 tahun. Oleh karena itu, jika dilihat dari 200 juta lebih rakyat Indonesia, maka dapat dinyatakan secara umum bahwa kira-kira 2,5 juta pria Indonesia menderita *benign prostatic hiperplasia* (Khamriana, 2015)

Hematuria karena *benign prostatic hiperplasia* merupakan temuan klinis yang umum. Insiden hematuria dilaporkan menjadi 20% -33% pada *benign prostatic hiperplasia*. Penelitian pada autopsi ditemukan 29% *benign prostatic hiperplasia* terdapat pada pria usia 41-50 tahun, 50% *benign prostatic hiperplasia* pada usia 51-60 tahun, 65% *benign prostatic hiperplasia* pada pria usia 61-70 tahun, 80% *benign prostatic hiperplasia* pada pria usia 71-80 tahun, dan 90 % *benign prostatic hiperplasia* pada pria usia 81-90 tahun (Jeklin, 2016).

Anemia dapat disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya adalah kehilangan darah dalam jumlah besar atau kronis. Salah satu penyebab kehilangan darah yang sering terjadi pada sistem urinarius adalah *gross hematuria*. Ketika hematuria berlangsung lama atau terjadi berulang, tubuh kehilangan sejumlah besar sel darah merah melalui urin, yang akhirnya dapat memicu terjadinya anemia.

Pada pasien *gross hematuria*, malnutrisi sering menjadi masalah utama akibat asupan zat gizi yang tidak tercukupi, untuk mencegah penurunan status gizi dan mempertahankannya diperlukan dukungan

melalui diet khusus yang disusun dengan pendekatan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT). Diet yang diberikan kepada pasien berupa diet rendah garam tinggi protein. Pada pasien dengan *gross hematuria* yang memiliki riwayat hipertensi, diet rendah garam sangat penting untuk membantu mengontrol tekanan darah dan mencegah terjadinya komplikasi kardiovaskular. Sementara itu, diet tinggi protein diberikan untuk mendukung proses pemulihan dan memperbaiki status gizi pasien yang berisiko mengalami malnutrisi. Asupan protein yang cukup juga berperan penting dalam mendukung regenerasi jaringan serta membantu memperbaiki anemia akibat kehilangan darah, sehingga dapat meningkatkan daya tahan tubuh dan mempercepat proses penyembuhan. Dengan kombinasi diet rendah garam dan tinggi protein ini, diharapkan kebutuhan nutrisi pasien terpenuhi secara optimal, serta proses pemulihan berjalan lebih baik dan risiko komplikasi dapat diminimalkan.

PAGT merupakan proses terstandar suatu metode pemecahan masalah yang sistematis dalam menangani masalah gizi sehingga dapat memberikan asuhan gizi yang efektif dan berkualitas. Terstandar adalah memberikan asuhan yang menggunakan struktur dan kerangka kerja yang konsisten sehingga pasien yang mempunyai masalah gizi mendapat asuhan gizi yang sesuai melalui 4 proses yaitu pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi serta monitoring dan evaluasi (Wahyuningsih, 2013).

Berdasarkan hal tersebut, mengingat dibutuhkannya asuhan gizi yang tepat dan bermutu guna meningkatkan status gizi yang optimal dan mempercepat penyembuhan maka peneliti melakukan penelitian tentang PAGT pada pasien geriatri dengan Gross Hematuria yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah hasil skrining gizi pada pasien geriatri dengan Gross Hematuria yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping
2. Bagaimanakah kondisi pasien geriatri dengan Gross Hematuria yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping berdasarkan hasil pengkajian gizi yang ditinjau dari pengukuran antropometri, pemeriksaan biokimia, pemeriksaan fisik klinis, dan riwayat makan.
3. Bagaimanakah diagnosis gizi yang ditetapkan berdasarkan masalah (*problem*), etiologi (*etiology*), dan tanda-tanda (*sign/symptom*) pada pasien geriatri dengan *Gross Hematuria* yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping
4. Bagaimanakah preskripsi diet dalam intervensi gizi yang diberikan pada pasien geriatri dengan *Gross Hematuria* yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

5. Bagaimanakah keberhasilan intervensi gizi berdasarkan monitoring dan evaluasi gizi pada pasien geriatri dengan *Gross Hematuria* yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien geriatri dengan *Gross Hematuria* yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

2. Tujuan Khusus

- a. Berdasarkan hasil skrining gizi pasien geriatri dengan *Gross Hematuria* yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping berisiko malnutrisi.
- b. Berdasarkan hasil pengkajian gizi yang ditinjau dari pengukuran antropometri, pemeriksaan biokimia, pemeriksaan fisik klinis, dan riwayat makan pasien geriatri dengan *Gross Hematuria* yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping terdapat masalah gizi.
- c. Mengetahui diagnosis gizi yang ditetapkan berdasarkan masalah (*problem*), etiologi (*etiology*), dan tanda-tanda (*sign/symptom*) pada pasien geriatri dengan *Gross Hematuria* yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

- d. Mengetahui preskripsi diet dalam intervensi gizi yang diberikan pada pasien geriatri dengan *Gross Hematuria* yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.
- e. Mengetahui keberhasilan intervensi gizi berdasarkan monitoring dan evaluasi gizi pada pasien geriatri dengan *Gross Hematuria* yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah cakupan keilmuan dalam bidang gizi klinik atau dietetic dengan fokus pada pasien geriatri dengan *Gross Hematuria* yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi pengembangan pengetahuan di bidang gizi klinik, khususnya mengenai proses asuhan gizi terstandar pada pasien geriatri dengan *Gross Hematuria* yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam memberikan Proses Asuhan Gizi Terstandar

pasien geriatri dengan *Gross Hematuria* yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

b. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi tambahan pasien dan keluarga dalam menjalani diet proses asuhan gizi terstandar pada geriatri dengan *Gross Hematuria* serta dapat menjalani pola hidup bersih dan sehat.

c. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan dan Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan acuan dalam melakukan pelaksanaan asuhan gizi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping maupun institusi pelayanan kesehatan lainnya.

F. Keaslian Penelitian

Warouw Andrevina Marthauli (2022) melaporkan studi kasus “Proses Asuhan Gizi Klinik Tentang Diet Pada Pasien Bisitopenia Dengan Hematuria di Ruang Pandan I Di RSUD Dr. Soetomo Surabaya” yang dilaksanakan pada tanggal 20 Maret 2018. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama sama menggunakan jenis penelitiannya yaitu observasional deskriptif dengan model studi kasus. Sedangkan perbedaannya adalah waktu tempat penelitian dan instrument yang digunakan.