

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal jantung merupakan kondisi medis dimana jantung tidak dapat memompa cukup darah ke seluruh tubuh, yang mengakibatkan jaringan tubuh yang memerlukan oksigen dan nutrisi tidak mendapatkan pasokan yang memadai (Djamaludin *et al.*, 2021). Selain penyakit jantung, diabetes melitus juga merupakan penyakit kronis yang berperan dalam meningkatkan risiko komplikasi kardiovaskular. Diabetes melitus (DM) adalah penyakit metabolik dengan hiperglikemia yang disebabkan oleh kelainan dalam sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya (Perkeni, 2021).

Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi penyakit jantung di Indonesia mencapai 0,85% dari total populasi, dengan jumlah sampel tertimbang sebanyak 877.531 orang. Angka ini didasarkan pada diagnosis dokter terhadap penduduk dari berbagai kelompok usia. Di Daerah Istimewa Yogyakarta, prevalensi penyakit jantung tercatat sebesar 1,67%, sementara di Jawa Tengah sebesar 0,79%.

Gagal jantung dapat disebabkan oleh penyakit jantung iskemik (PJI), yaitu kondisi akibat aterosklerosis yang ditandai dengan penumpukan plak lemak di dinding arteri koroner, sehingga menghambat aliran darah ke miokardium (Shabirah *et al.*, 2024). Hambatan ini menyebabkan iskemia atau berkurangnya suplai oksigen ke jantung, yang dapat memicu gejala angina pectoris. Angina pectoris tidak stabil ditandai dengan rasa nyeri pada

dada yang dapat menjalar ke punggung dan lengan kiri saat istirahat maupun beraktifitas. Selain itu, hipertensi kronis meningkatkan beban kerja jantung melalui penebalan pembuluh darah dan penurunan elastisitas arteri, yang mempercepat aterosklerosis dan menyebabkan gangguan fungsi jantung (Eva *et al.*, 2021).

Gagal jantung yang tidak tertangani mengakibatkan tingginya angka mortalitas, morbiditas, selain itu berdampak secara finansial terutama pada pasien lanjut usia (Arifudin dan Kristinawati, 2023). Tingginya tingkat kematian pada gagal jantung dipengaruhi oleh rendahnya kualitas hidup karena rendahnya kemampuan manajemen diri (Widadi *et al.*, 2024). Manajemen diri dapat menekan angka rawat inap ulang pasien karena pasien dengan komorbid kardiovaskular berpeluang rawat inap ulang 4,3 kali lebih tinggi dibandingkan pasien yang menderita komorbid non-kardiovaskular (Lilik dan Budiono, 2021).

Risiko malnutrisi dapat terjadi pada pasien gagal jantung kongestif yang berkaitan dengan keterbatasan dalam mengonsumsi dan menyiapkan makanan akibat kelemahan fisik dan sesak napas (Rahmiyanti *et al.*, 2020). Menurut penelitian oleh (Ratnasari, 2020) yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul menunjukkan bahwa 3 pasien CHF yang menjadi subjek penelitian Ratnasari menunjukkan resiko malnutrisi dan berstatus gizi kurang berdasarkan %LLA sehingga memerlukan asuhan gizi.

Pelayanan asuhan gizi pada pasien gagal jantung kongestif, diabetes melitus, dan hipertensi untuk mencegah penurunan dan mempertahankan

status gizi akibat masalah malnutrisi yang terjadi pada pasien CHF. Oleh karena itu, pasien perlu mendapatkan Proses Asuhan Gizi Terstandar. Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) yang berperan dalam pencegahan malnutrisi, mencegah komplikasi, pengurangan lama rawat inap, serta penurunan mortalitas. Selain itu, PAGT memungkinkan identifikasi pasien yang membutuhkan intervensi gizi spesifik yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan mereka, dengan tujuan mencegah penurunan kondisi serta mengurangi gejala penyakit yang diderita (Nugroho, 2024).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mendeskripsikan penerapan PAGT pada pasien *Congestive Heart Failure* dengan Diabetes Melitus dan Hipertensi Di RSUD Tidar Magelang, guna mencegah malnutrisi, mencegah komplikasi, dan menurunkan angka kesakitan serta kematian akibat penyakit ini.

B. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana pelaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien *Congestive Heart Failure* dengan Diabetes Melitus dan Hipertensi di RSUD Tidar Magelang?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui penatalaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien *Congestive Heart Failure* dengan Diabetes Melitus dan Hipertensi di RSUD Tidar Magelang

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi ada tidaknya resiko malnutrisi dengan melakukan skrining gizi pada pasien *Congestive Heart Failure* dengan Diabetes Melitus dan Hipertensi di RSUD Tidar Magelang.
- b. Mampu mengkaji dan melaksanakan pelayanan gizi serta penatalaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien *Congestive Heart Failure* dengan Diabetes Melitus dan Hipertensi di RSUD Tidar Magelang.
- c. Mengidentifikasi *problem, etiology, dan sign/symptom* dengan melakukan diagnosis gizi pada pasien *Congestive Heart Failure*, dengan Diabetes Melitus dan Hipertensi di RSUD Tidar Magelang.
- d. Mampu mengkaji dan melaksanakan intervensi gizi sesuai hasil diagnosis pada pasien *Congestive Heart Failure* dengan Diabetes Melitus dan Hipertensi di RSUD Tidar Magelang.
- e. Mengidentifikasi perkembangan dan perubahan kondisi dengan melakukan monitoring dan evaluasi pada pasien *Congestive Heart Failure* dengan Diabetes Melitus dan Hipertensi di RSUD Tidar Magelang.

D. Ruang Lingkup

Penelitian Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) Pada pasien *Congestive Heart Failure* dengan Diabetes Melitus dan Hipertensi di RSUD Tidar Magelang ini termasuk ke dalam cakupan gizi klinik.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dalam penelitian ini adalah sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang gizi tentang Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien *Congestive Heart Failure* dengan Diabetes Melitus dan Hipertensi terutama dalam bidang gizi klinik dan menjadi sumber referensi bagi tenaga kesehatan maupun penderita.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien :

Manfaat praktis penelitian tentang Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada Pasien pasien *Congestive Heart Failure* dengan Diabetes Melitus dan Hipertensi bagi pasien dan keluarga pasien adalah sebagai informasi tentang penanganan penyakit pasien *Congestive Heart Failure* dengan Diabetes Melitus dan Hipertensi saat Proses Asuhan Gizi Terstandar dilaksanakan.

b. Bagi Tenaga Kesehatan :

Penelitian tentang Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien *Congestive Heart Failure* dengan Diabetes Melitus dan Hipertensi dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan terutama yang bekerja dalam bidang gizi.

F. Keaslian Penelitian

1. Penelitian oleh (Salsabila, Agus Prastowo dan Idi Setyobroto, 2023) dengan judul Asuhan Gizi Pada Pasien *Congestive Heart Failure*, Edema Paru, Bronkopneumonia, Diabetes Melitus di Bangsal Mawar RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto bertujuan untuk

mendeskripsikan implementasi Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) terhadap status gizi dan perkembangan klinis pasien selama masa perawatan. Perbedaan utama antara penelitian ini dan penelitian lain terletak pada karakteristik subjek yang diteliti. Salsabila menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada satu pasien lansia berusia 62 tahun yang menderita CHF, edema paru, bronkopneumonia, dan diabetes melitus. Intervensi yang diberikan meliputi pemberian diet DM rendah garam serta pemantauan selama tiga hari. Hasil monitoring dan evaluasi menunjukkan status gizi masih dalam kategori gizi kurang, biokimia menunjukkan hiperglikemia, dan hasil pemeriksaan vital sign tekanan darah masih tinggi, namun edema dan keluhan sudah berkurang. Sedangkan, peneliti juga menggunakan desain studi kasus, namun dilakukan pada pasien CHF dengan komorbiditas diabetes melitus dan hipertensi di RSUD Tidar Magelang. Intervensi yang diberikan lebih kompleks, yaitu berupa diet jantung 2 dan diet diabetes melitus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan PAGT mampu meningkatkan asupan makan pasien secara bertahap serta memperbaiki gejala klinis yang dirasakan, seperti sesak napas dan nyeri dada.

2. Penelitian oleh (Fitri, 2021) bertujuan untuk mengevaluasi proses asuhan gizi terstandar (PAGT) pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF), *Ischemic Heart Disease* (IHD), dan *Dyspepsia* di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan metode deskriptif kualitatif. Pengumpulan data dilakukan

melalui observasi langsung, telaah rekam medis, serta wawancara dengan pasien. Proses skrining gizi menggunakan instrumen *Malnutrition Screening Tool* (MST) yang menghasilkan skor 3, menunjukkan adanya risiko malnutrisi pada pasien. Intervensi gizi yang diberikan berupa diet jantung tinggi protein dalam bentuk makanan lunak, disesuaikan dengan kebutuhan energi dan kondisi klinis pasien. Hasilnya menunjukkan adanya perbaikan gejala klinis dan peningkatan asupan makan pasien, tetapi hasil biokimia menunjukkan pasien masih mengalami infeksi dan kondisi klinis menunjukkan kondisi takikardia. Perbedaan utama penelitian terletak pada karakteristik subjek yang diteliti. Peneliti juga menggunakan desain studi kasus yang dilakukan pada pasien CHF dengan komorbiditas diabetes melitus dan hipertensi di RSUD Tidar Magelang. Skrining gizi yang digunakan adalah formulir *Mini Nutritional Assessment* (MNA). Intervensi yang diberikan pun lebih kompleks, yaitu diet jantung 2 dan diet diabetes melitus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan PAGT mampu meningkatkan asupan makan pasien secara bertahap dan memperbaiki gejala klinis, seperti sesak napas, nyeri dada, namun hasil monev biokimia menunjukkan peningkatan kadar GDP.

3. Penelitian oleh (Adani, 2024) bertujuan untuk mengevaluasi implementasi proses asuhan gizi terstandar (PAGT) pada pasien dengan Diabetes Mellitus, *Congestive Heart Failure* (CHF), serta disertai hipertensi, hiperglikemia, dan dyspneu, yang dirawat di RS X

Surabaya. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus, yang dilaksanakan melalui pemantauan selama tiga hari. Pasien juga mengalami defisit asupan magnesium, meskipun konsumsi natrium telah sesuai dengan batas anjuran. Sebagai intervensi, pasien diberikan Diet DM rendah garam. Intervensi ini juga mencakup magnesium 360 mg. Hasil monev menunjukkan pemenuhan asupan sudah memenuhi target, tetapi asupan magnesium belum memenuhi target, kondisi fisik klinis mengalami perbaikan. Perbedaan utama penelitian ini terletak pada karakteristik pasien yang menjadi subjek. Peneliti melakukan penelitian pada pasien CHF dengan komorbiditas diabetes melitus dan hipertensi di RSUD Tidar Magelang yang juga menggunakan pendekatan studi kasus. Namun, intervensi gizi yang diterapkan lebih komprehensif karena menggunakan diet jantung 2 dan diet diabetes melitus. Secara umum, hasil kedua penelitian menunjukkan bahwa implementasi PAGT dapat meningkatkan asupan makan pasien secara bertahap.