

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal jantung adalah suatu keadaan dimana jantung sebagai pompa tidak mampu memenuhi kebutuhan darah untuk metabolisme tubuh. Gagalnya aktivitas jantung terhadap pemenuhan kebutuhan metabolik tubuh gagal. Fungsi pompa jantung secara keseluruhan tidak berjalan normal. Gagal jantung merupakan kondisi yang sangat berbahaya. Meski demikian, bukan berarti jantung tidak dapat bekerja sama sekali, hanya saja jantung tidak berdetak sebagaimana mestinya (Suryani, dkk., 2018).

Gagal jantung disebabkan oleh ketidakmampuan jantung untuk memompa darah ke seluruh tubuh. Risiko akan meningkat pada orang berusia lanjut karena penurunan fungsi ventrikel jantung akibat penuaan. Penyakit ini dapat menjadi kronik apabila disertai dengan penyakit-penyakit seperti hipertensi, penyakit katup jantung, kardiomiopati, dan lain-lain. Gagal jantung juga dapat menjadi akut dan berkembang secara tiba-tiba pada miokard infark. Pada umumnya, gagal jantung diderita orang yang berusia sekitar 50 tahun (Suryani, dkk., 2018).

Gagal jantung kiri ditandai dengan terdapat bendungan pada paru, hipotensi, dan vasokonstriksi perifer yang mengakibatkan penurunan perfusi jaringan. Gagal jantung kanan ditandai dengan adanya edema perifer, asites, dan peningkatan tekanan vena jugularis. Sedangkan gagal jantung kongestif adalah gabungan dari kedua gambaran tersebut (MCPhee & Ganong, 2010). Gagal jantung sering disebut dengan gagal jantung kongestif adalah ketidakmampuan jantung untuk memompakan darah yang adekuat untuk memenuhi kebutuhan jaringan akan oksigen dan nutrisi. Istilah gagal jantung kongestif sering digunakan kalau terjadi gagal jantung sisi kiri dan kanan. Gagal jantung merupakan suatu keadaan patologis adanya kelainan fungsi jantung berakibat jantung gagal memompakan darah untuk memenuhi kebutuhan metabolisme jaringan dan atau kemampuannya hanya ada kalau disertai peninggian tekanan pengisian ventrikel kiri (Kasron, 2012).

Data di dunia, 17,5 juta jiwa (31%) dari 58 juta angka kematian di dunia disebabkan oleh penyakit jantung (WHO, 2016). Dari seluruh angka tersebut, benua Asia menduduki tempat tertinggi akibat kematian penyakit jantung dengan jumlah 712,1 ribu jiwa. Sedangkan di Asia Tenggara yaitu Filipina menduduki peringkat pertama akibat kematian penyakit jantung dengan jumlah penderita 376,9 ribu jiwa. Indonesia menduduki peringkat kedua di Asia Tenggara dengan jumlah 371 ribu jiwa (WHO, 2016). Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2018, prevalensi penyakit gagal jantung di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter diperkirakan sebesar 1,5% atau diperkirakan sekitar 29.550 orang. Penyebab kematian terbanyak yang sebelumnya ditempati oleh penyakit infeksi sekarang telah beralih menjadi ke penyakit kardiovaskular dan degeneratif dan diperkirakan akan menjadi penyebab kematian 5 kali lebih banyak dibandingkan dengan penyakit infeksi pada tahun 2013 (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data yang diperoleh dari Riskesdas (2018) Provinsi Lampung, penyakit jantung di Provinsi Lampung adalah sebesar 1,19% dengan rata-rata jumlah pasien sebanyak 31.462 jiwa. Berdasarkan data RSUD Kabupaten Tanggamus tahun 2021 rata-rata pasien gagal jantung setiap bulan ada 2 pasien yang dirawat sehingga dalam satu tahun terdapat 24 pasien gagal jantung yang dirawat.

Faktor resiko yang menjadi pemicu tingginya angka penderita penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung berulang, gagal jantung, dan penyakit komplikasi lainnya adalah diet yang tidak sehat, kurangnya aktivitas, merokok, dan minum-minuman yang beralkohol dalam jangka waktu panjang. Dari beberapa faktor tersebut dapat menyebabkan tekanan darah tinggi, gula darah meningkat, kadar lemak pada darah juga tinggi, dan obesitas. Jika semua faktor tersebut tidak dapat dicegah maka akan menyebabkan berbagai penyakit komplikasi lainnya (WHO, 2016).

Gagal jantung merupakan salah satu diagnosis kardiovaskular yang paling cepat meningkat jumlahnya (Schilling, 2014). Malnutrisi klinis umumnya dijumpai pada gagal jantung berat, kaheksia jantung adalah prediktor penurunan angka kelangsungan hidup (PERKI, 2015). Pasien gagal jantung kongestif membutuhkan dukungan nutrisi karena umumnya telah terjadi malnutrisi akibat

kaheksia kardiak (Lestari, 2013). Menurut Laksmi, dari 96 pasien gagal jantung kongestif 46,9% memiliki IMT overweight. Disisi lain, terdapat korelasi yang signifikan antara gagal jantung kongestif dan IMT yaitu mayoritas pasien gagal jantung kongestif yang mengalami overweight atau obesitas meninggal (Laksmi, dkk., 2019).

Berdasarkan hasil penelitian tentang hiponatremia sebagai prediktor mortalitas gagal jantung di RSUP Dr. Kariadi Semarang menunjukkan hasil yaitu pada pasien gagal jantung dengan kadar natrium rendah memiliki risiko sebesar 6 kali untuk terjadi mortalitas dibandingkan pasien gagal jantung dengan natrium normal (Vitasari, Uddin, & Sofia, 2018). Asupan natrium yang meningkat juga menyebabkan tubuh meretensi cairan yang meningkatkan volume darah. Jantung harus memompa keras untuk mendorong volume darah yang meningkat melalui ruang yang makin sempit yang akibatnya adalah hipertensi (Mulyati, Syam, dan Sirajuddin, 2011). Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja puskesmas panti Kabupaten Jember bahwa mengkonsumsi makanan tinggi natrium memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi (Aristi dkk., 2020).

Bersama natrium, kalium memegang peranan penting dalam pemeliharaan keseimbangan cairan dan elektrolit serta keseimbangan asam basa. Tekanan darah normal memerlukan perbandingan natrium dan kalium yang sesuai dalam tubuh (Almatsier, 2016). Hasil penelitian Meiyana (2015), tentang asupan lemak total dan asupan kalium dengan tekanan darah pada pasien penyakit jantung rawat jalan di Poliklinik Jantung RSUD Dr. Moewardi menunjukkan hasil terdapat 59,5% pasien yang asupan kaliumnya tidak normal. Namun, asupan kalium berlebih dapat menyebabkan hiperkalemia. Menurut Hardisman (2015) bahaya terjadinya peningkatan kalium yang sangat tinggi dapat menyebabkan gangguan irama (aritmia) jantung yang berakibat fatal.

Magnesium merupakan salah satu zat gizi paling penting untuk kesehatan jantung. Apabila kebutuhan magnesium tidak terpenuhi, akan terjadi penurunan tekanan darah karena fungsi magnesium sebagai perelaksasi otot polos vaskular sehingga akan terjadi detakan jantung yang tidak normal (Andarini, 2012). Menurut Kemenkes PADK (2020) sebuah studi yang dilakukan oleh Fakultas Kesehatan Universitas Harvard yang meneliti 30.000 pria, menemukan bahwa

tingginya asupan magnesium dan serat mampu mengurangi gejala tekanan darah tinggi. Berdasarkan hasil penelitian pada pasien hipertensi di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta menunjukkan hasil yaitu terhadap hubungan yang signifikan antara asupan magnesium dengan kejadian hipertensi dimana responden dengan asupan magnesium kurang lebih berisiko 2,471 kali lebih besar untuk mengalami tekanan darah tinggi (Hasanah, 2016).

Karena status gizi pasien dan zat gizi mempengaruhi kelangsungan hidup pasien gagal jantung kongestif dan kepatuhan diet berpengaruh pada rehospitalisasi pasien gagal jantung kongestif, maka diperlukan asuhan gizi yang diawali skrining dan bertujuan untuk mengembalikan status gizi baik dengan mengintervensi berbagai faktor penyebab (Kemenkes RI, 2014).

Proses Asuhan Gizi Testandar (PAGT) adalah suatu proses terstandar sebagai suatu metode pemecahan masalah yang sistematis dalam menangani problem gizi sehingga dapat memberikan asuhan gizi yang aman, efektif, dan berkualitas tinggi. Tujuan pemberian asuhan gizi adalah mengembalikan pada status gizi baik dengan mengintervensi berbagai faktor penyebab. Keberhasilan penatalaksanaan asuhan gizi terstandar atau PAGT ditentukan oleh efektifitas intervensi gizi melalui edukasi dan konseling gizi yang efektif, pemberian dietetik yang sesuai untuk pasien di rumah sakit, dan melakukan kolaborasi dengan profesi lain sangat mempengaruhi keberhasilan PAGT. Monitoring dan evaluasi menggunakan indikator asuhan gizi yang terukur dilakukan untuk menunjukkan keberhasilan asuhan gizi dan perlu pendokumentasian semua tahapan proses asuhan gizi (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Penatalaksanaan Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Gagal Jantung di RSUD Batin Mangunang Kabupaten Tanggamus Tahun 2021”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah tersebut, diperoleh rumusan masalah pada penelitian ini adalah “ Bagaimana Penatalaksanaan Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Gagal Jantung di RSUD Batin Mangunang Kabupaten Tanggamus Tahun 2021?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk diketahui Penatalaksanaan Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Gagal Jantung di RSUD Batin Mangunang Kabupaten Tanggamus Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan validasi skrining gizi pada pasien.
- b. Dilakukan pengkajian data dasar, seperti riwayat personal, antropometri, biokimia, riwayat gizi, dan riwayat klinis pasien.
- c. Ditentukan diagnosis gizi pada pasien.
- d. Ditentukan dan melakukan intervensi gizi pasien.
- e. Dilakukan monitoring kegiatan asuhan gizi yang telah diberikan kepada pasien.
- f. Dilakukan evaluasi gizi pada pasien.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan pelayanan khusus gizi bagi pasien gagal jantung di rumah sakit dan sebagai bahan pembelajaran bagi peneliti dan pembaca.

2. Aplikatif

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi pelayanan gizi pada pasien gagal jantung dalam rangka meningkatkan pelayanan asuhan gizi.

E. Ruang Lingkup

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian “Penatalaksanaan Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Gagal Jantung di RSUD Batin Mangunang Kabupaten Tanggamus Tahun 2021” adalah metode studi kasus dengan tujuan untuk melaksanakan asuhan gizi terstandar pada pasien gagal jantung. Penelitian

dilaksanakan di RSUD Batin Mangunang Kabupaten Tanggamus tahun 2021 selama tiga hari dengan sampel satu pasien di ruang inap penyakit jantung. Kriteria pasien gagal jantung yang dijadikan sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang bersedia menjadi responden di RSUD Batin Mangunang Kabupaten Tanggamus, pasien gagal jantung yang dapat berkomunikasi secara verbal, tanpa komplikasi yang telah dilakukan penatalaksanaan asuhan gizi terstandar mulai dari assesmen gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi, serta monitoring dan evaluasi. Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis deskriptif. Variabel yang digunakan adalah status gizi atau IMT, data hasil laboratorium, perkembangan data klinis, asupan makanan, dan riwayat personal.