



# I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Gagal jantung kongestif adalah suatu keadaan dimana jantung tidak dapat memompa darah yang cukup untuk kebutuhan tubuh. Penyakit ini dapat disebabkan oleh gangguan kemampuan otot jantung berkontraksi atau meningkatnya beban kerja dari jantung. Gagal jantung kongestif kanan terjadi akibat kelainan yang melemahkan pada ventrikel kanan sedangkan gagal jantung kongestif kiri terjadi akibat kelemahan pada ventrikel kiri (Sari et al., 2016). Gaya hidup makan tinggi lemak dan rendah serat serta minim olah raga merupakan gaya hidup yang sering dihubungkan dengan risiko penyakit kardiovaskuler. Penyakit jantung dan pembuluh darah merupakan penyebab kematian nomor satu di dunia (WHO, 2013). Tinggi kadar kolesterol dalam darah menyebabkan darah menjadi lebih kental dan meningkatkan tahanan perifer atau peningkatan *afterload*. Peningkatan *afterload* meningkatkan beban kerja jantung dan memicu sindrom klinis gagal jantung (Halimuddin & Sari, 2017).

Zat gizi merupakan faktor gaya hidup yang terlibat dalam pencegahan gagal jantung, namun efek nutrisi makro dan mikro serta pola diet dalam hal perkembangan dan pengobatan gagal jantung masih sedikit (Purwowiyoto & Trifena, 2021). Oleh karena itu, perlu dilakukan sebuah intervensi gizi untuk pasien yang mengalami gagal jantung kongestif yaitu memberikan diet jantung sesuai dengan kondisi pasien. Diet Jantung (DJ) adalah diet yang diberikan kepada penderita CHD (*Congenital Heart Disease*) dan CHF (*Congestive Heart Failure*). Diet jantung terdapat empat jenis yaitu DJ I, DJ II, DJ III dan DJ IV. Os memiliki riwayat penyakit sakit jantung dan hipertensi serta kebiasaan mengonsumsi makanan yang tinggi lemak sehingga memberatkan kerja jantung dan terjadi gagal jantung kongestif kiri yang menyebabkan pembesaran jantung (*kardiomegali*). Kurangnya pasokan darah menyebabkan Os mengalami anemia serta terjadi penumpukan cairan di paru - paru (*edema pulmonum*) yang menyebabkan Os sesak napas (*dyspnea*).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018, prevalensi gagal jantung kongestif di Indonesia terdapat 1,5% atau 1,017,290 penduduk. Hal tersebut dapat terjadi karena ketidak efektifan manajemen kesehatan diri (Nanda, 2009) dan ketidak efektifan manajemen regimen terapeutik (Ackley & Ladwig, 2006). Setiap tahun kasus gagal jantung kongestif semakin meningkat sehingga salah satu upaya untuk mencegah komplikasi dan kekambuhan gagal jantung kongestif adalah dengan melakukan penatalaksanaan diet untuk gagal jantung kongestif. Oleh karena itu penulis tertarik untuk membuat tugas akhir dengan judul “Penatalaksanaan Diet pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Kiri di Rumah Sakit PMI Bogor”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka untuk mendapatkan kejelasan suatu tugas akhir dan tujuan pembahasan yang akan dicapai, penulis dapat merumuskan beberapa permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimana assesmen gizi pasien gagal jantung kongestif?
2. Bagaimana diagnosis masalah gizi pasien gagal jantung kongestif?
3. Bagaimana cara menghadapi masalah gizi pasien gagal jantung kongestif?
4. Bagaimana perkembangan masalah gizi pasien gagal jantung kongestif?

## 1.3 Tujuan

Tujuan umum dari pembuatan tugas akhir ini adalah untuk melakukan penatalaksanaan diet pada kasus Gagal Jantung Kongestif Kiri di Rumah Sakit PMI Bogor.

Adapun tujuan khususnya :

1. Mengkaji asesmen gizi terhadap pasien
2. Membuat diagnosis gizi (*domain intake, domain klinis, domain behaviour*)
3. Melaksanakan intervensi gizi yang disesuaikan dengan syarat dan kebutuhan asupan diet pasien
4. Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap asupan diet pasien

## 1.4 Manfaat

Berdasarkan tujuan yang sudah disusun, maka manfaat yang diperoleh adalah:

1. Pasien : Mendapatkan asupan zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan pasien dan mendapatkan pengetahuan tentang kebutuhan zat gizi pasien, batasan makanan, dan asupan yang tepat untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.
2. Masyarakat : Meningkatkan pengetahuan tentang diet jantung dan penyakit gagal jantung kongestif kiri.
3. Mahasiswa : Meningkatkan ilmu dan pemahaman mahasiswa tentang penyakit gagal jantung kongestif kiri dan penatalaksanaan diet jantung.
4. Program Studi : Mengevaluasi materi kuliah tentang penyakit gagal jantung kongestif sebagai bentuk pertimbangan untuk melengkapi tugas, dan bentuk perwujudan mengabdikan kepada masyarakat.
5. Sekolah Vokasi : Memberikan penilaian yang lebih untuk institusi sehingga dapat dikenal oleh masyarakat luas.