



RINGKASAN

AMANDA ZAHRA MAUDINA. Penatalaksanaan Diet pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Kiri di Rumah Sakit PMI Bogor. *Diet Management in Left-Sided Congestive Heart Failure Patient at Rumah Sakit PMI Bogor*. Dibimbing oleh ANNISA RIZKIRIANI.

Gagal jantung kongestif adalah keadaan dimana jantung tidak dapat memompa darah yang cukup, dikarenakan gangguan kemampuan otot jantung berkontraksi atau meningkatnya beban kerja dari jantung. 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 kiri. Oleh karena itu penulis tertarik untuk membuat tugas akhir dengan judul “ Penatalaksanaan Diet pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Kiri di Rumah Sakit PMI Bogor”.

Tujuan umum dari pembuatan tugas akhir ini adalah untuk melakukan penatalaksanaan diet pada pasien Gagal Jantung Kongestif Kiri di Rumah Sakit PMI Bogor dengan tujuan khususnya adalah untuk mengkaji asesmen gizi terhadap pasien, membuat diagnosis gizi, melaksanakan intervensi gizi yang disesuaikan dengan syarat dan kebutuhan asupan diet pasien, dan melakukan monitoring dan evaluasi terhadap asupan diet pasien. Pengamatan ini mengambil tempat di Rumah Sakit PMI Bogor yang berada di Jl. Raya Pajajaran No.80, RT 02/RW.05, Tegallega, Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor, Jawa Barat 16143. Pada tanggal 21 Maret -21 Mei. 2022. Metode yang digunakan adalah metode primer yang dilakukan secara langsung baik berperan aktif, observasi, dokumentasi dan wawancara, dan metode sekunder yang diperoleh dari beberapa rumus, rekam medik pasien, arsip RS, literatur dan studi pustaka.

Telah dilakukan pengamatan atas nama pasien S berumur 59 tahun terdiagnosa gagal jantung kongestif kiri, saat masuk ke rumah sakit, Os mengalami *dyspnea*, dengan hasil laboratorium *anemia* dan terdapat *kardiomegali*. Riwayat sakit Os yaitu penyakit jantung dan hipertensi serta kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi lemak hingga terjadilah peningkatan beban pada jantung yang mengakibatkan jantung melakukan kompensasi yang menyebabkan hipertrofi ventrikel kiri karena itu kebutuhan oksigen meningkat sehingga terjadi *anemia*, iskemik serta dilatasi jantung yang menyebabkan gagal jantung kongestif kiri. Dikarenakan ventrikel kiri sudah tidak kuat menahan beban kerja maka timbulah *edema pulmonum* dan *kardiomegali* yang berakibatkan sesak napas.

Diagnosis masalah gizi Os terdapat domain *intake* yaitu *intake* tidak adekuat, domain klinis yaitu perubahan nilai laboratorium terkait hemoglobin, eritrosit dan hematokrit rendah, dan domain *behaviour* yaitu Os kurang pengetahuan terkait makanan dan zat gizi. Intervensi gizi yang dilakukan adalah memberikan diet jantung 2 agar meringankan kerja jantung dan mencegah retensi garam & air. Tingkat asupan dan kontribusi asupan zat gizi Os meningkat perlahan dari hari pertama sampai hari ketiga sehingga kondisi Os cukup membaik dan kebutuhan zat gizi hampir terpenuhi dan pasien sudah tidak mempunyai keluhan sesak napas.