

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPIB.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPIB.

1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gizi berperan penting dalam kesehatan. Bagi orang sakit, gizi dapat memengaruhi proses penyembuhan penyakit, timbulnya komplikasi, lamanya perawatan, dan mortalitas. Selain itu terdapat kecenderungan peningkatan kasus yang terkait gizi baik, pada individu maupun kelompok. Hal ini memerlukan asuhan gizi yang bermutu guna mempertahankan status gizi yang optimal dan untuk mempercepat penyembuhan. Hal ini dibuktikan dengan studi kohort pada tahun 2011. Menurut Sastroasmoro (2011), studi kohort merupakan jenis penelitian epidemiologis non-eksperimental yang sering digunakan untuk mempelajari hubungan antara faktor risiko dengan efek atau penyakit. Hasil studi kohort tahun 2011 yang dikenal dengan penelitian SARMILA di 3 (tiga) rumah sakit (RS Dr. Sardjito Yogyakarta, RS M. Djamil Padang dan RS Sanglah Denpasar), diketahui pasien dengan asupan energi tidak cukup selama di rumah sakit mempunyai risiko lebih besar untuk malnutrisi dan terdapat perbedaan yang signifikan lama hari rawat inap pada pasien dengan asupan gizi dan pelayanan gizi konvensional. (Kemenkes RI, 2014).

Menurut Almatsier (2010), Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) merupakan bagian integral dari Pelayanan Kesehatan Paripurna Rumah Sakit dengan beberapa kegiatan, antara lain Pelayanan Gizi Rawat Inap dan Rawat Jalan. Proses Pelayanan Gizi Rawat Inap dan Rawat Jalan terdiri atas empat tahap, yaitu asesmen atau pengkajian gizi, perencanaan pelayanan gizi dengan menetapkan tujuan dan strategi, implementasi pelayanan gizi sesuai rencana, dan monitoring serta evaluasi pelayanan gizi

Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) adalah suatu metoda pemecahan masalah yang sistematis, yaitu Dietisien menggunakan cara berpikir kritis dalam membuat keputusan untuk menangani berbagai masalah yang berkaitan dengan gizi, sehingga dapat memberikan asuhan gizi yang aman, efektif, dan berkualitas tinggi. Tahap-tahap yang dilakukan pada saat menerapkan PAGT yaitu assesment atau pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi, monitoring, dan evaluasi. (Kemenkes RI, 2014).

Asma Bronkiale adalah suatu kelainan berupa inflamasi (peradangan) kronik saluran napas yang menyebabkan hipereaktifitas bronkus, sehingga menyebabkan gejala episodik berulang berupa mengi, sesak napas, rasa berat di dada, dan batuk terutama malam atau dini hari. Gejala episodik tersebut timbul sangat bervariasi dan bersifat reversible (dapat kembali normal baik dengan atau tanpa pengobatan). (Kemenkes RI, 2017)

Menurut data WHO (2020), pada tahun 2016 tercatat lebih dari 300 juta orang di dunia mengidap asma bronkial. Indonesia sendiri menempati peringkat ke-20 sebagai negara dengan kasus kematian akibat asma bronkial yang terbanyak

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.

dengan jumlah kasus sebanyak 63.584 kasus. Jenis asma ini tidak bisa disembuhkan dan gejalanya bisa muncul kapan saja tanpa terduga. Pihak rumah sakit dirasa penting untuk mengatasi hal tersebut, dengan demikian dibutuhkan pemberian dukungan gizi yang tepat melalui pelayanan asuhan gizi terstandar dan berkualitas.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dijelaskan di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Apa saja tanda dan gejala yang terjadi pada pasien asma bronkiale?
2. Bagaimana patofisiologi asma bronkiale?
3. Bagaimana penatalaksanaan diet yang sesuai standar untuk pasien asma bronkiale?



1.3 Tujuan

Tujuan umum dari pengamatan ini adalah mengkaji proses asuhan gizi terstandar pada pasien anak dengan asma bronkiale di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia dengan tujuan khusus sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi keadaan umum Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia
2. mengkaji identitas pasien, riwayat penyakit, riwayat gizi, pemeriksaan fisik(TTV), klinis, dan biokimia, terapi medis, antropometri
3. Mempelajari patofisiologi penyakit asma bronkiale
4. Membuat diagnosa gizi (domain intake, domain gizi, domain klinis)
5. Mengidentifikasi jenis diet dan konsistensi makanan pasien.
6. Menghitung kebutuhan energi dan zat gizi pasien penyakit.
7. Memonitor dan evaluasi pemeriksaan klinis
8. Mengetahui susunan menu dan catatan sisa makan pasien
9. Menghitung tingkat kecukupan energi dan zat gizi, baik dari konsumsi makanan rumah sakit maupun makanan luar rumah sakit.
10. Mengetahui asupan makanan diluar makanan rumah sakit
11. Menghitung kontribusi karbohidrat, lemak dan protein terhadap kebutuhan energi sehari.

1.4 Manfaat

Adapun manfaat dari pengamatan ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui penatalaksanaan diet yang sesuai standar pada pasien asma bronkiale.
2. Menambah pengetahuan seputar penyakit asma bronkiale.
3. Mengetahui gambaran umum kondisi pasien asma bronkiale.