

## BAB I. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Asuhan gizi adalah tindakan pelayanan gizi yang bertujuan untuk pemenuhan zat gizi pasien. Pelayanan gizi rumah sakit terdiri dari asuhan gizi pasien rawat jalan, asuhan gizi pasien rawat inap dan penyelenggaraan makanan pengembangan gizi dirumah sakit (Shalsabila dkk, 2021). Pelayanan gizi rawat inap dirumah sakit dimulai dari proses pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi (perencanaan penyediaan makanan, penyuluhan gizi dan konseling gizi) dan monitoring serta evaluasi gizi. Pelayanan gizi rawat inap memberikan pelayanan gizi kepada pasien rawat inap yang bertujuan pasien menerima asupan makanan yang sesuai dengan kebutuhan pasien dan kondisi kesehatan sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan dan dapat mempertahankan status gizi pasien kan serta meningkatkan status gizi pasien (Depkes RI, 2013). Proses asuhan gizi terstandar merupakan rangkaian kegiatan dalam mengidentifikasi kebutuhan gizi pasien sampai dengan memberikan pelayanan gizi yang berkualitas untuk memenuhi kebutuhan gizi pasien. Proses asuhan gizi terstandar dilakukan pada pasien diagnosa *Diabetes Melitus* dengan *Abses Pedis*.

*Diabetes Melitus* merupakan penyakit kronis gangguan metabolik yang ditandai dengan kadar gula darah yang melebihi batas normal dikarenakan pankreas tidak menghasilkan cukup insulin atau tidak secara efektif menggunakan insulin (Infodatin, 2020). Berdasarkan data yang diperoleh dari *Diabetes Federation International*, 2019 diketahui bahwa, terdapat 9,3% jiwa dengan usia 20-79 tahun dan 19,9% jiwa yang berusia 65-79 tahun menderita *diabetes* tahun 2019 di dunia. Kejadian *Diabetes Melitus* diperkirakan akan mengalami peningkatan pada tahun 2030 menjadi 20,4% dan pada tahun 2045 menjadi 20,5%. Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita *Diabetes Melitus* terbanyak di Asia yaitu sebesar 10,7 juta jiwa dan menjadi urutan ketiga dengan prevalensi *Diabetes Mellitus* sebesar 11,3% di dunia (*Diabetes Federation International*, 2019). Di Indonesia pravalensi penduduk yang berumur  $\geq 15$  tahun dengan *diabetes mellitus* pada tahun 2013 adalah sebesar 6,9% dengan perkiraan

jumlah kasus adalah sebesar 12.191,564 juta. Sebanyak 30,4% kasus telah terdiagnosis sebelumnya dan 73,7% tidak terdiagnosis sebelumnya. Pada daerah Jember khususnya di Rumah Sakit Baladhika Husada setiap bulannya mengalami peningkatan pada kasus penyakit DM setiap bulan Agustus-Oktober 2019 yaitu dari 20 pasien menjadi 37 pasien penderita Diabetes Mellitus. Diabetes Melitus dibagi menjadi tiga tipe berdasarkan penyebabnya yaitu Diabetes Melitus tipe 1, Diabetes Melitus tipe 2 dan Diabetes Melitus tipe gestasional dengan kriteria kadar glukosa darah diabetes melitus adalah  $\geq 126$  mg/dl (glukosa darah puasa) dan  $\geq 200$  mg/dl (glukosa darah sewaktu) dengan gejala sering haus, lapar, buang air kecil dengan jumlah banyak dan berat badan menurun (Infodatin, 2020). Penatalaksanaan *Diabetes Melitus* dilakukan dengan empat pilar utama yaitu edukasi, perencanaan makanan, aktivitas fisik dan pemberian obat-obatan (Hartanti dkk, 2013). Penatalaksanaan yang dilakukan pada kasus *Diabetes Melitus* bertujuan untuk tiga tujuan yaitu menghilangkan keluhan, memperbaiki kualitas hidup dan mengurangi resiko komplikasi akut (tujuan jangka pendek), mencegah dan menghambat progresivitas penghambat mikroangiopati dan penghambat makroangiopati (tujuan jangka panjang) dan menurunkan morbiditas serta mortalitas penyakit diabetes mellitus (tujuan akhir pengelolaan penyakit diabetes) (Infodatin, 2020). Pengelolaan makan pada penderita DM dianjurkan yaitu diet rendah kalori, rendah lemak, rendah lemak jenuh, diet tinggi serat. Diet ini dianjurkan diberikan pada setiap orang yang mempunyai risiko DM. Jumlah asupan kalori bertujuan untuk mencapai berat badan ideal. Selain itu, karbohidrat kompleks merupakan pilihan dan diberikan secara terbagi dan seimbang sehingga tidak menimbulkan puncak glukosa darah yang tinggi setelah makan (Goldenberg dkk, 2013)

Penyakit infeksi merupakan masalah kesehatan di Indonesia yang tergolong tinggi. Penyakit infeksi dapat terjadi pada seluruh bagian tubuh yang dapat berkembang menjadi penyakit saluran pencernaan. Kejadian infeksi pada kulit 10% merupakan penyebab terjadinya rawat inap di rumah sakit dan pada tahun 2006, diketahui bahwa terjadi insidensi infeksi kulit akibat bakteri sebanyak 24,6% kepada 1000 orang per tahun yang terus meningkat disebabkan oleh

populasi usia tua, adanya penyakit kritis dan kondisi imunokompromais yang meningkat jumlahnya (Hidayanti dkk, 2019). *Abses pedis* merupakan infeksi kulit yang mengandung cairan nanah dari jaringan nekrotik, bakteri dan sel darah putih yang sudah mati yang dicairkan oleh enzim autolitik yang terlokalisir disebabkan oleh bakteri atau benda asing yang timbul di kaki. Abses memiliki tanda dan gejala yang meliputi adanya nyeri pada luka, terasa hangat, adanya pembengkakan, kemerahan, kehilangan fungsi dan kenaikan suhu tubuh. Penanganan *abses* dapat ditangani dengan pemberian antibiotik dan intervensi pembedahan pada kondisi tertentu, penataklaksanaan makanan pada penderita abses diberikan untuk mengatasi gejala anoreksia, mual, muntah yang bertujuan untuk mencegah terjadinya malnutrisi dan penurunan keluaran konsentrasi urin (Longso, 2018). Terapi yang diberikan pada perawatan awal kepada pasien dengan abses dengan melakukan insisi dan drainase. Kejadian abses jika tidak segera ditangani akan dapat menyebabkan komplikasi serius pada tubuh, seperti endokarditis, osteomielitis dan sepsis (Craft, 2012).

Pelayanan gizi rumah sakit memerlukan tenaga pelayanan gizi yang berkompeten sesuai dengan standar yang tersedia agar terciptanya sistem pelayanan gizi yang berkualitas dan memiliki mutu tinggi sebagai upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit (Kemenkes RI, 2013). Politeknik Negeri Jember merupakan perguruan tinggi yang menyelenggarakan pendidikan vokasi sebagai salah satu upaya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa program studi D-IV Gizi Klinik maka diperlukan suatu kegiatan yang menjadi wadah untuk mendapatkan pengalaman dan keterampilan khusus dalam bidang manajemen asuhan gizi klinik di rumah sakit guna mengaplikasikan pemahaman teori penatalaksanaan proses asuhan gizi terstandar dalam pemberian diet khusus pada pasien rawat inap di rumah sakit.

## **1.2 Tujuan**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan mahasiswa mengenai kegiatan di Rumkit TK III Baladhika Husada Jember

sehingga mahasiswa mendapatkan ilmu yang dapat diterapkan untuk bekerja setelah lulus menjadi Sarjana Terapan Gizi (S Tr. Gz) serta menghasilkan tenaga profesi gizi yang mampu mengamalkan kemampuan profesi secara profesional dan berdedikasi tinggi terhadap profesi dan klien dan tanggap terhadap perkembangan ilmu teknologi penanganan gizi di Rumah Sakit

#### 1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data dasar pasien yang telah diberikan oleh *clinical instructor* Rumkit TK III. Baladhika Husada Jember
- b. Mengidentifikasi masalah dan penentuan diagnosis gizi pasien
- c. Menyusun rencana intervensi dan monitoring evaluasi asuhan gizi pasien.
- d. Melakukan konsultasi gizi dengan pasien dan keluarga pasien.

### 1.3 Manfaat

#### a. Bagi Mahasiswa

Menambah wawasan dan pengetahuan mengenai manajemen asuhan gizi klinik rumah sakit, mampu mengembangkan keterampilan dalam penerapan ilmu yang sudah diperoleh dari kampus, meningkatkan kepercayaan diri dan mampu memberikan solusi dari permasalahan yang dihadapi di lapangan sehingga diharapkan dapat menjadi lulusan yang berkualitas dan berkompeten di bidangnya.

#### b. Bagi Rumah Sakit Lokasi PKL

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan manajemen asuhan gizi klinik di rumah sakit dengan mendapatkan profil calon pekerja yang berkualitas dan mendapatkan alternatif solusi dari permasalahan yang sedang dihadapi di lapangan.

#### c. Bagi Program Studi Gizi Klinik

Sebagai pertimbangan dalam perbaikan kurikulum yang berlaku di Program Studi Gizi Klinik Politeknik Negeri Jember, mendapatkan informasi terkait perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang

diterapkan dalam institusi guna meningkatkan kualitas pembelajaran dan dapat membina kerja sama dengan institusi terkait yaitu Rumkit TK III Baladhika Husada Jember

#### **1.4 Lokasi dan Waktu**

Kegiatan Praktek Kerja Lapang manajemen asuhan gizi klinik rumah sakit dilaksanakan di Rumkit TK III Baladhika Husada Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur yang berlangsung mulai tanggal 6 Desember 2021 hingga tanggal 20 Januari 2022.

#### **1.5 Metode Pelaksanaan**

Metode pelaksanaan Praktek Kerja Lapang manajemen asuhan gizi klinik di Rumkit TK III. Baladhika Husada Jember dilakukan dengan metode *online* (daring) melalui *WhatsaapGroup*.