

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan gizi rumah sakit diberikan kepada pasien untuk membantu kesembuhan penyakit yang diderita dengan pemantauan keadaan gizi pasien. Keadaan gizi pasien dapat mempengaruhi proses penyembuhan dan proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien. Sehingga kondisi pasien akan semakin memburuk apabila kebutuhan gizinya tidak terpenuhi (Kemenkes RI, 2013).

Terapi gizi merupakan bagian dari kondisi klinis yang harus diperhatikan supaya pada saat pemberiannya tidak melebihi dari kemampuan organ tubuh yang melaksanakan fungsi metabolisme. Terapi gizi diberikan dengan pertimbangan dari perubahan keadaan klinis dan hasil pemeriksaan laboratorium dari pasien rawat inap ataupun rawat jalan. Upaya dari peningkatan status gizi dan kesehatan masyarakat merupakan tugas dan tanggung jawab tenaga kesehatan terutama oleh ahli gizi (Kemenkes RI, 2013). Salah satu upaya dalam melakukan terapi gizi pada pasien perlu dilakukannya proses PAGT yang sering disebut proses asuhan gizi terstandar yang menerapkan ADIME sebagai proses penyelesaiannya. Terapi gizi yang harus dilakukan salah satunya adalah pasien penderita diabetes melitus tipe 2 dengan *Hypertensive Heart Disease* (HHD) dan tukak peptikum.

Diabetes melitus yaitu penyakit metabolik yang diiringi dengan kadar gula darah tinggi yang terjadi akibat dari kelainan sekresi insulin, kerja insulin ataupun keduanya (Saputri, 2020). Diabetes melitus mempunyai dua tipe yaitu DM tipe 1 dan DM tipe 2. Diabetes melitus tipe 2 terjadi akibat dari sel-sel sasaran insulin gagal ataupun tidak mampu merespon insulin secara normal (Makolomban, 2018). Pada tiga dekade terakhir prevalensi diabetes melitus tipe 2 meningkat secara drastis di seluruh dunia. Sekitar 422 juta jiwa diseluruh dunia menderita diabetes dan mayoritas tinggal dinegara negara berkembang (WHO, 2020). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi diabetes melitus di Indonesia mengalami peningkatan yaitu 8,5% pada tahun 2018 dengan

prevalensi diabetes pada perempuan (1,7%) lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki (1,4%). Selain itu, prevalensi diabetes melitus di Jawa Timur sebesar 2,6%. Sedangkan menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Jember pada tahun 2018 menyatakan bahwa jumlah penderita diabetes melitus sebesar 69.335 jiwa.

Hypertensive Heart Disease (HHD) ialah penyakit yang berkaitan dengan dampak sekunder dari penyakit jantung akibat hipertensi sistemik yang terlalu lama dan berkepanjangan. Selain itu HHD merujuk pada keadaan akibat dari peningkatan tekanan darah (*Hipertensi*) (Ningrum, 2020). HHD termasuk kedalam penyebab utama morbiditas dan mortalitas global. Tingkat prevalensi hipertensi yang tinggi dan tidak terkontrol akan menyebabkan peningkatan terjadinya HHD sekitar 40%. Prevalensi HHD di Asia Tenggara pada tahun 2017 mencapai 8,6% (Dai., Dkk, 2021). Berdasarkan Riskesdas tahun 2018 prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,11 %, sedangkan di Jawa Timur prevalensi penderita hipertensi sebesar 36,3%.

Tukak peptikum atau disebut tukak peptik adalah penyakit gangguan pada saluran pencernaan atas yang disebabkan oleh asam lambung dan pepsin yang hasil sekresinya berlebihan oleh mukosa lambung, selain itu penyebab utama dari tukak peptik adalah infeksi dari bakteri *helicobacter pylori* dan efek samping penggunaan obat *non steroid anti-inflamantory* (NSAID) (Dewi, 2019). Prevalensi tukak peptikum akibat infeksi *H. Pylori* di Asia tenggara mencapai rata-rata 31-57% (Widyaningrum, 2019). Tukak peptik termasuk kedalam 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit Indonesia dengan jumlah 30.154 kasus atau sebesar 4,9% (Kemenkes RI, 2012).

Berdasarkan uraian diatas, dapat diketahui bahwa diabetes melitus dapat menyebabkan komplikasi yakni *Hypertensive Heart Disease* (HHD) dan tukak peptikum. Maka dari itu perlu dilakukannya manajemen asuhan gizi klinik terhadap diagnosis medis tersebut. Sehingga peneliti ingin melakukan PAGT meliputi pengkajian data dasar, mengidentifikasi dan menentukan diagnosis gizi, menyusun rencana intervensi, serta menyusun rencana monitoring dan evaluasi gizi sesuai dengan kasus diagnosis medis yaitu diabetes melitus tipe 2 dengan *Hypertensive Heart Disease* (HHD) dan tukak peptikum.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1. Tujuan Umum PKL

Mahasiswa mampu untuk melakukan manajemen asuhan gizi klinik terhadap kasus dengan diagnosis diabetes melitus tipe 2 dengan *Hypertensive Heart Disease* (HHD) dan tukak peptikum.

1.2.2. Tujuan Khusus PKL

Tujuan khusus kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) MAGK ialah :

1. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data identitas diri pada pasien HHD + Diabetes Melitus 2 + Tukak Peptikum
2. Mahasiswa mampu melakukan skrining gizi pada pasien HHD + Diabetes Melitus 2 + Tukak Peptikum
3. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data antropometri pada pasien HHD + Diabetes Melitus 2 + Tukak Peptikum
4. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data biokimia pada pasien HHD + Diabetes Melitus 2 + Tukak Peptikum
5. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data fisik klinis pada pasien HHD + Diabetes Melitus 2 + Tukak Peptikum
6. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data *dietary history* pada pasien HHD + Diabetes Melitus 2 + Tukak Peptikum
7. Mahasiswa mampu menentukan diagnosis gizi pada pasien HHD + Diabetes Melitus 2 + Tukak Peptikum
8. Mahasiswa mampu menyusun rencana intervensi pada pasien HHD + Diabetes Melitus 2 + Tukak Peptikum
9. Mahasiswa mampu menyusun menu sesuai kebutuhan pada pasien HHD + Diabetes Melitus 2 + Tukak Peptikum
10. Mahasiswa mampu melakukan konsultasi gizi pada pasien HHD + Diabetes Melitus 2 + Tukak Peptikum
11. Mahasiswa mampu menyusun rencana monitoring dan evaluasi serta mengidentifikasi hasil monitoring dan evaluasi asuhan gizi pada pasien HHD + Diabetes Melitus 2 + Tukak Peptikum

1.2.3 Manfaat PKL

Manfaat Praktik Kerja Lapangan (PKL) adalah sebagai berikut :

- 1) Manfaat bagi Mahasiswa
 - a. Mahasiswa mampu mengerjakan pekerjaan lapangan sekaligus melakukan keterampilan sesuai dengan keahliannya.
 - b. Mahasiswa mendapatkan kesempatan untuk mengasah pengetahuan dan keterampilan dalam meningkatkan kepercayaan diri.
 - c. Mahasiswa mampu untuk memberikan solusi dari permasalahan yang ada dilapangan.
- 2) Manfaat bagi Institusi
 - a. Mendapatkan informasi mengenai perkembangan teknologi yang diterapkan di setiap instansi untuk menjaga mutu dan relevansi kurikulum.
 - b. Membuka peluang kerja sama lebih intensif terhadap kegiatan tridharma.
- 3) Manfaat bagi Lokasi PKL
 - a. Mendapatkan profil dari calon pekerja yang siap kerja.
 - b. Mendapatkan alternatif solusi dari beberapa permasalahan yang ada dilapangan

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi

PKL MAGK dilaksanakan di RSD Kalisat Jember yang berlokasi di Jl. MH Thamrin No. 31, Kalisat, Kabupaten Jember. Kode Pos: 68193. Telepon: 0331-593997. Email : rskalisat@yahoo.com. Kegiatan praktik dilakukan secara daring di rumah mahasiswa yang berlokasi di Dusun Rame Pilang, Wonoayu Kabupaten Sidoarjo.

1.3.2 Waktu

Praktik Kerja Lapangan Manajemen Asuhan Gizi Klinik dilaksanakan pada tanggal 6 Desember 2021 sampai dengan 17 Januari 2022.

1.3.3 Metode Pelaksanaan

Kegiatan PKL MAGK dilaksanakan secara daring dikarenakan masa pandemi Covid-19 masih berlangsung. Sehingga pembimbing dari RS akan memberikan informasi dan data terkait kasus kegiatan melalui WhatsApp.