

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Penyakit kronis berlangsung cukup lama dan dapat merusak kesehatan dan kesejahteraan bagi penderita. Seseorang yang menderita penyakit kronis berat dapat mempercepat fertilitas siklus hidup mereka. Seseorang yang menderita penyakit kronis disebabkan karena penggunaan tembakau atau paparan asap rokok, konsumsi nutrisi yang buruk, kurangnya aktivitas, dan konsumsi alkohol yang berlebihan yang dapat menimbulkan munculnya penyakit jantung, stroke, kanker, menahun penyakit pernapasan dan diabetes, gangguan penglihatan dan kebutaan, gangguan pendengaran dan tuli, penyakit mulut dan genetik gangguan adalah kondisi kronis lainnya yang menjelaskan bagian dari beban global penyakit (WHO, 2022).

Diabetes mellitus (DM) atau yang sering disebut kencing manis merupakan suatu penyakit yang sering dijumpai di masyarakat. Diabetes dikatakan sebagai mother of diseases karena merupakan “ibu” dari berbagai macam penyakit seperti hipertensi, penyakit jantung dan pembuluh darah, gagal ginjal, stroke, hingga kebutaan. Diabetes mellitus merupakan sekumpulan gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) akibat kerusakan pada sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya (Bunner & Suddarth, 2016). Diabetes mellitus (DM) yaitu penyakit kronis yang terjadi karena produksi insulin tidak mencukupi kebutuhan tubuh (World Health Organization (WHO) 2015).

Diabetes dapat dibagi menjadi tiga yaitu diabetes tipe satu, diabetes tipe dua, dan diabetes gestasional (IDF, 2017). Penyakit DM menempati penyakit urutan ke-4 golongan Penyakit Tidak Menular (PTM) (Setyawati et al., 2020). Jumlah kasus yang terus mengalami peningkatan setiap tahunnya di Indonesia. Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi DM pada penduduk dewasa di Indonesia sebesar 6,9% pada tahun 2013 meningkat menjadi 8,5% pada Tahun 2018 (Kemenkes, 2018). Komplikasi diabetes mellitus ada dua yaitu komplikasi mikrovaskuler (mikroangiopati)

merupakan dampak dari hiperglikemia yang lama, dengan kekambuhan hipertensi. Bentuk-bentuk komplikasi mikrovaskuler adalah diabetik nephropathy, peripheral neurophy, retinopathy. Dan komplikasi makrovaskuler meliputi penyakit jantung koroner, stroke dan chronic kidney disease (CKD).

Chronic Kidney Disease (CKD) atau penyakit ginjal kronik merupakan penyakit saat ginjal terjadi penurunan fungsi yang progresif dan irreversible. The Kidney Disease Outcomes Quality Initiative (K/DOQI) of National Kidney Foundation mengatakan bahwa CKD merupakan penyakit ginjal yang terjadi selama 3 bulan lebih dan penurunan LFG (Laju Filtrasi Glomerulus) sebanyak 60 ml/min/1.7m<sup>2</sup> (Lewis, 2011). CKD merupakan fungsi ginjal yang menurun progresif yang tidak dapat kembali seperti semula ketika ginjal tidak bisa mengupayakan seimbangannya elektrolit, metabolik, cairan, mengakibatkan terjadinya azotemia dan uremia (Bayhakki, 2012). Faktor yang mempengaruhi terjadinya komplikasi CKD diantaranya adalah faktor pengetahuan dan sikap.

Penyakit Diabetes Melitus dengan komplikasi CKD merupakan penyakit metabolik yang dapat dikendalikan dengan empat pilar penatalaksanaan. Diet menjadi salah satu hal penting dalam empat pilar penatalaksanaan DM dikarenakan pasien tidak memperhatikan asupan makan yang seimbang. Meningkatnya gula darah pada pasien DM berperan sebagai penyebab dari ketidakseimbangan jumlah insulin, oleh karena itu diet menjadi salah satu pencegahan agar gula darah tidak meningkat, dengan diet yang tepat dapat membantu mengontrol gula darah (Susanti dan Bistara, 2018)

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana proses anamnese, diagnosa gizi, intervensi, monitoring dan evaluasi gizi pasien Ny.N dengan diagnosa *diabetes melitus post hipoglikemia, s ckd?*

## **1.3 Tujuan Umum**

Untuk menganalisis proses asuhan gizi terstandar pada kasus pasien dengan diagnosa *diabetes melitus post hipoglikemia, s ckd* di RSUD dr Iskak Tulungagung

#### **1.4 Tujuan Khusus**

1. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian gizi pada kasus pasien *diabetes melitus post hipoglikemia, s ckd* di RSUD dr Iskak Tulungagung
2. Mahasiswa mampu melakukan assesment gizi pada kasus pasien *diabetes melitus post hipoglikemia, s ckd* di RSUD dr Iskak Tulungagung
3. Mahasiswa mampu menentukan diagnosis gizi pada pasien *diabetes melitus post hipoglikemia, s ckd* di RSUD dr Iskak Tulungagung
4. Mahasiswa mampu menyusun intervensi dan melakukan implementasi gizi pada kasus pasien *diabetes melitus post hipoglikemia, s ckd* di RSUD dr Iskak Tulungagung
5. Mahasiswa mampu melakukan monitoring dan evaluasi pada kasus pasien *diabetes melitus post hipoglikemia, s ckd* di RSUD dr Iskak Tulungagung
6. Mahasiswa mampu membuat menu dan melakukan pemorsian sesuai dengan intervensi gizi pada kasus pasien *diabetes melitus post hipoglikemia, s ckd* di RSUD dr Iskak Tulungagung

#### **1.5 Tempat dan Lokasi Magang**

Kegiatan Magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik dilaksanakan di RSUD dr. Iskak Tulungagung secara luring yang berlangsung mulai tanggal 14 November 2022 hingga 7 Januari 2023.

#### **1.6 Tempat Pengambilan Kasus dan Intervensi Gizi**

Kegiatan pengambilan kasus dan pelaksanaan Intervensi Gizi di Irna Dahlia yang berlangsung mulai tanggal 23 November 2022 hingga 25 November 2022.