

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fraktur yang disebut juga dengan cedera merupakan istilah dari hilangnya kontinuitas tulang, tulang rawan baik yang bersifat total maupun sebagian. Fraktur juga dikenal dengan istilah patah tulang, biasanya disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik, kekuatan, sudut, tenaga, keadaan tulang, dan jaringan lunak disekitar tulang akan menentukan fraktur yang terjadi. Fraktur juga melibatkan jaringan otot, saraf, dan pembuluh darah disekitarnya karena tulang bersifat rapuh namun cukup mempunyai kekuatan dan gaya pegas untuk menahan, tetapi apabila tekanan eksternal yang datang lebih besar dari yang dapat diserap tulang, maka terjadilah trauma pada tulang yang mengakibatkan rusaknya atau terputusnya kontinuitas tulang (Price & Wilson, 2013).

Lumbal canal stenosis adalah penyempitan pada ruang saraf atau terjadi pada lumbal canal. Kejadian ini biasanya terjadi pada seseorang yang telah lanjut usia atau paruh baya. Penyempitan pada kanal spinal terjadi secara perlahan yang diawali dengan kerapuhan cincin fibrosa, keluarnya nukleus pulposus dan diskus intervertebrae yang menonjol dan menekan saraf spinal. Seseorang yang terkena stenosis tulang belakang maupun lumbal memiliki keluhan yang yaitu nyeri parah pada tungkai ataupun betis dan punggung bagian bawah bila berjalan (Hickey, J. V. 2003).

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang termasuk dalam suatu kelompok penyakit metabolik yang ditandai dengan kondisi hiperglikemia kronis akibat kelainan sekresi insulin, kerja insulin maupun keduanya. Menurut Punthakee *et al.* (2018) diabetes melitus dibagi menjadi empat yaitu diabetes melitus tipe 1 (DMT1), diabetes melitus tipe 2 (DMT2), diabetes gestasional, dan diabetes tipe spesifik lain. Diabetes sering disebabkan oleh faktor genetik dan perilaku atau gaya hidup seseorang. Selain itu faktor lingkungan sosial dan pemanfaatan pelayanan kesehatan juga menimbulkan penyakit diabetes dan komplikasinya. Diabetes melitus dapat terjadi akibat beberapa faktor resiko yaitu faktor usia, gaya hidup, aktivitas fisik, tekanan darah

(IMT) atau indeks masa tubuh, terpapar asap, kolesterol HDL, riwayat keluarga trigliserida, kelainan lainnya, diabetes pada kehamilan dan ketidak normalan glukosa.

Berdasarkan data dari WHO tahun 2018, penderita diabetes melitus di dunia meningkat. Pada tahun 1980 penderita diabetes sebanyak 108 juta dan meningkat menjadi 422 juta pada tahun 2014. Data IDF (international Diabetes Federation) menyebutkan bahwa Indonesia merupakan negara dengan urutan ke 6 penderita diabetes melitus sebanyak 10,3 juta penderita. Hampir diseluruh wilayah di Indonesia prevalensi penderita diabetes melitus setiap tahunnya meningkat. Pada tahun 2013 prevalensi diabetes melitus pada penduduk ≥ 15 tahun sebesar 1,5%, di tahun 2018 meningkat menjadi 2%. Provinsi dengan prevalensi tertinggi yaitu DKI Jakarta sebesar 3,4% sedangkan untuk provinsi yang prevalensinya paling rendah yaitu Nusa Tenggara Timur sebesar 0,9% (Mongkau et al., 2022).

Salah satu pelayanan kesehatan dirumah sakit adalah Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS). Menurut Depkes 2013, yang disebut pelayanan gizi rumah sakit adalah pelayanan gizi yang diberikan kepada pasien untuk mencapai kondisi yang optimal dalam memenuhi kebutuhan gizi orang yang sakit, baik untuk keperluan metabolisme tubuhnya, peningkatan kesehatan ataupun mengoreksi kelainan metabolisme dalam rangka meningkatkan upaya penyembuhan pasien rawat inap dan rawat jalan (Sulistiyanto et al., 2017). Mutu Pelayanan gizi merupakan suatu kondisi yang berhubungan dengan pelayanan gizi sesuai dengan standar untuk memuaskan klien/pasien dari segi kualitas, pelayanan petugas maupun sarana serta prasarana (Depkes RI, 2003).

Asuhan gizi merupakan kegiatan yang dilakukan oleh ahli gizi berupa pemberian edukasi atau konseling dan pemberian diet serta kolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya yang dapat membantu penyembuhan pasien. Proses asuhan gizi terstandar oleh ahli gizi dirumah sakit dilakukan dengan memberikan intervensi yang sesuai dengan diagnosis gizi berdasarkan penyebab yang dialami oleh pasien. Intervensi yang diberikan berupa edukasi atau konseling serta pemberian diet sesuai dengan kebutuhannya (Ningtyas et al., 2019).

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memahami dan melaksanakan Manajemen Asuhan Gizi Klinik pada pasien dengan post operasi fraktur kompersi vertebrata lumbal 2, lumbal canal stenosis dengan diabetes melitus.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Menentukan dan mengetahui diagnosa medis pasien
- b. Melakukan skrining gizi pada pasien yaitu Assesment gizi pada pasien post operasi fraktur kompersi vertebrata lumbal 2, lumbal canal stenosis dengan diabetes melitus.
- c. Menentukan diagnosa gizi pada pasien post operasi fraktur kompersi vertebrata lumbal 2, lumbal canal stenosis dengan diabetes melitus.
- d. Menyusun intervensi dan melakukan implementasi pada pasien post operasi fraktur kompersi vertebrata lumbal 2, lumbal canal stenosis dengan diabetes melitus.
- e. Melakukan monitoring dan evaluasi pada pasien post operasi fraktur kompersi vertebrata lumbal 2, lumbal canal stenosis dengan diabetes melitus.
- f. Mampu memberikan edukasi gizi pada pasien post operasi fraktur kompersi vertebrata lumbal 2, lumbal canal stenosis dengan diabetes melitus.

1.3 Tempat dan Lokasi Magang

Kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) Manajemen Asuhan Gizi Klinik dilakukan di RSUD Sidoarjo yang bertempat di jalan Mojopahit No 667, Sidowayah, Celep, Kecamatan Sidoarjo, Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur. Praktik berlangsung mulai tanggal 17 Oktober 2022 hingga 07 Januari 2023 dan PKL Manajemen Asuhan Gizi Klinik dilakukan selama 8 minggu.