

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Pada orang usia lanjut perubahan perilaku yang sering terjadi perilaku makan adalah anoreksia geriatri, yang dapat di kelompokkan menjadi: fisiologis, patologis, lingkungan, dan psikologis anoreksia geriatri . Fisiologis anoreksia berkaitan dengan perubahan usia yang mempengaruhi sistem fungsi gastrointestinal, penurunan relaksasi adaptif fundus gaster dan peningkatan efektivitas cholecystokinin (CCK), penurunan penghantaran di pusat makan (mendasari sinyal sistemopioid dan sinyal neuropeptida Y) dan penurunan indera pengecap dan penciuman.

Diabetes Melitus merupakan penyakit gangguan metabolik yang disebabkan oleh gagalnya organ pankreas dalam memproduksi hormon insulin. Diabetes melitus bisa dikatakan sebagai penyakit kronis karena dapat terjadi secara menahun. Berdasarkan penyebabnya diabetes melitus di golongan menjadi tiga jenis, diantaranya diabetes melitus tipe 1, tipe 2 dan diabetes melitus gestasional (Kemenkes RI, 2020).

Ulkus kronis merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas dengan prevalensi yang meningkat. Pada usia dewasa atau orang usia lanjut peningkatan prevalensi ulkus kronis sebagian karena populasi yang menua dan peningkatan faktor risiko seperti diabetes dan obesitas. Ulkus kronis disebabkan oleh berbagai penyakit termasuk disfungsi vena, diabetes mellitus, infeksi, neuropati perifer, tekanan, dan aterosklerosis. Ulkus dekubitus merupakan ulkus kronis yang disebabkan oleh tekanan dan diabetes melitus. Ulkus dekubitus merupakan luka pada kulit atau jaringan lunak yang terbentuk karena tekanan berkepanjangan pada area tubuh tertentu (Zaidi dan Sharma, 2021). Secara global,

ulkus dekubitus merupakan penyebab utama dari morbiditas dan mortalitas di pelayanan kesehatan. Hal ini menjadikan ulkus dekubitus masalah besar di dunia kesehatan. Ulkus dekubitus bisa terjadi pada beberapa ribu orang setiap tahun. Pasien dengan ulkus dekubitus harus menerima perawatan segera, karena jika tidak, komplikasi yang terjadi bisa berakibat fatal (Zaidi dan Sharma, 2021).

Hiponatremia merupakan salah satu gangguan keseimbangan cairan tubuh dan elektrolit yang paling sering dijumpai dalam praktik klinis, dengan kadar natrium plasma. Salah satu penyebab hiponatremia adalah penggunaan obat-obatan angiotensin converting enzyme inhibitor (ACEI), angiotensin reseptor blocker (ARB), dan obat diuretik (Saepudin, 2015). Pada beberapa jurnal menyebutkan bahwa hiponatremia akibat penggunaan obat diuretik, yaitu furosemid, terjadi sebesar 16,6% (Laksono & Oetoro, 2014).

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan suatu gejala klinis karena penurunan fungsi ginjal yang bersifat menahun, gagal ginjal juga menyebabkan kematian apabila tidak dilakukan terapi pengganti, karena kegagalan fungsi ginjal untuk mempertahankan metabolisme dan elektrolit. Gagal ginjal kronik merupakan kerusakan ginjal progresif ditandai dengan uremia (urea dan limbah lain yang beredar di dalam darah serta komplikasinya jika tidak dilakukan dialisis atau transplantasi ginjal) (Muttaqin & Sari, 2011; Nursalam, 2009).

Hemodialisis merupakan metode perawatan bagi pasien gagal ginjal kronik stadium akhir. Pada pasien penyakit ginjal kronik terjadi perubahan sistem imun yang menyebabkan daya tahan tubuh menurun dan menyebabkan mudahnya terkena infeksi penyakit lain. Hemodialisis tidak dapat menyembuhkan atau memulihkan penyakit ginjal, juga tidak dapat mengkompensasi

hilangnya metabolisme ginjal atau aktivitas endokrin, dan dampak gagal ginjal serta pengobatannya terhadap kualitas hidup. Penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada pasien PGK (penyakit ginjal kronik) yang akan menjalani HD adalah penyakit kardiovaskuler. Faktor utama penyebab kejadian kardiovaskuler pada pasien PGK yang menjalani HD adalah hipertensi

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memahami dan melakukan asuhan gizi terstandart pada pasien rawat inap dengan diabetes melitus ulkus dekubitus, gagal ginjal kronik, dengan infeksi saluran kemih (ISK), hiontremia, dan anorexia geriatri.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan skrining gizi pada pasien rawat inap diabetes melitus ulkus dekubitus, gagal ginjal kronik, dengan infeksi saluran kemih (ISK), hiontremia, dan anorexia geriatri.
2. Mampu menetapkan diagnose gizi berdasarkan hasil identifikasi pada pasien
3. Mampu menerapkan rencana implementasi asuhan gizi terstandart pada diabetes melitus ulkus dekubitus, gagal ginjal kronik, dengan infeksi saluran kemih (ISK), hiontremia, dan anorexia geriatri.
4. Mampu menetapkan dan memantau hasil monitoring dan evaluasi pada pasien diabetes melitus ulkus dekubitus, gagal ginjal kronik, dengan infeksi saluran kemih (ISK), hiontremia, dan anorexia geriatri.
5. Mampu melakukan edukasi pada pasien diabetes

melitus ulkus dekubitus, gagal ginjal kronik,
dengan infeksi saluran kemih (ISK), hiontremia,
dan anorexia geriatri.

1.3 Tempat dan Lokasi Magang

Lokasi magang di Instalasi Gizi Rumah Sakit Bethesda Jalan
Jendral Sudirman No. 70, Kotabaru, Kecamatan Gondokusuman,
Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55224.