

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu gangguan metabolik akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang telah diproduksi secara efektif, ditandai dengan munculnya gejala yang khas, seperti terbuangnya glukosa bersama dengan urin atau dikenal dengan glukosuria (Surya, 2022). DM Tipe 2 juga dapat ditandai dengan hiperglikemia atau tingginya kadar gula darah dan gangguan metabolisme yang ditandai dengan kadar tinggi dalam darah dan gangguan metabolisme karbohidrat, protein dan lemak yang diakibatkan oleh resistensi insulin. DM Tipe 2 merupakan gangguan metabolik yang tidak bergantung pada insulin, melainkan terjadi akibat adanya penurunan sensitivitas terhadap insulin yang disebut dengan resistensi insulin atau akibat penurunan jumlah produksi insulin.

Berdasarkan data dari Riskesdas 2018, prevalensi di Indonesia mencapai 24,11% orang yang menderita Diabetes Melitus tipe II. Prevalensi DM untuk seluruh kalangan usia di Jawa Timur berdasarkan diagnosis dokter tahun 2018 sebanyak 1,8%, sedangkan untuk prevalensi DM pada usia ≥ 15 tahun sebanyak 2,8% (Kemenkes RI, 2018). Menurut *International Diabetes Federation (IDF)* pada tahun 2017 prevalensi DM di dunia mencapai 424,9 juta jiwa dan diperkirakan akan mencapai 628,6 juta jiwa pada tahun 2045. Peningkatan penyakit ini sebagian besar akan terjadi di Negara berkembang, disebabkan oleh pertumbuhan penduduk, penuaan, pengetahuan, dan obesitas (Rosita Magdalena, 2021). Indonesia berstatus waspada diabetes tipe II karena menempati urutan ke-7 dari 10 negara dengan jumlah pasien diabetes tertinggi. Pengidap Diabetes Melitus tipe II pada lansia di Indonesia mencapai 6,2 persen, yang artinya ada lebih dari 10,8 juta orang menderita diabetes per tahun 2020. Hampir 50% penderita diabetes melitus mengalami ulkus kaki diabetik dengan angka kematian 8%-35% dan 15%-30% diantaranya mengalami amputasi (Riskesdas, 2018 dalam Munali et al, 2019).

Permasalahan penyakit DM tipe 2 yang tidak ditangani akan menimbulkan berbagai komplikasi penyakit yang dapat menyebabkan peningkatan jumlah kematian. Ulkus diabetik merupakan salah satu komplikasi DM yang berupa lesi terbuka pada permukaan kulit yang disebabkan oleh beberapa faktor dan dapat memberikan dampak negatif pada kualitas hidup pasien DM (Aswar et al., 2021). Oleh karena itu, kepatuhan dalam melakukan tatalaksana DM diperlukan, salah satunya adalah kepatuhan diet. Kepatuhan terhadap rekomendasi diet yang disarankan oleh tenaga kesehatan tentunya akan menimbulkan dampak positif. Selain mengurangi beban penyakit, kepatuhan yang dilaksanakan juga dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas dari komplikasi (Adhanty et al., 2021).

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memahami dan melaksanakan Manajemen Asuhan Gizi Klinik pada pasien rawat inap dengan diagnosis medis *General Weakness* dengan DM Hiperglikemi *Diabetic Foot* dan Hipertensi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan praktik magang di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu mengkaji skrining gizi pada pasien rawat inap dengan diagnosis medis *General Weakness* dengan DM Hiperglikemi *Diabetic Foot* dan Hipertensi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan praktik magang di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.
- b. Mampu menetapkan diagnosa gizi berdasarkan identifikasi masalah yang diperoleh pada pasien rawat inap dengan diagnosis medis *General Weakness* dengan DM Hiperglikemi *Diabetic Foot* dan Hipertensi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan praktik magang di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

- c. Mampu melakukan intervensi gizi (rencana implementasi asuhan gizi pasien) pada pasien rawat inap dengan diagnosis medis *General Weakness* dengan DM Hiperglikemi *Diabetic Foot* dan Hipertensi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan praktik magang di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.
- d. Mampu melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan gizi pada pasien rawat inap dengan diagnosis medis *General Weakness* dengan DM Hiperglikemi *Diabetic Foot* dan Hipertensi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan praktik magang di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.
- e. Mampu melakukan edukasi dan konseling pada pasien rawat inap dengan diagnosis medis *General Weakness* dengan DM Hiperglikemi *Diabetic Foot* dan Hipertensi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan praktik magang di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Mahasiswa

Dapat menambah wawasan, pengalaman, pemahaman, dan kemampuan dalam menangani pasien dengan diagnosis medis *General Weakness* dengan DM Hiperglikemi *Diabetic Foot* dan Hipertensi. Selain itu, juga menambah wawasan tentang penatalaksanaan diet serta intervensi pada pasien diagnosis medis *General Weakness* dengan DM Hiperglikemi *Diabetic Foot* dan Hipertensi.

1.3.2 Bagi Pasien dan Keluarga

Dapat menambah pengetahuan pasien dan keluarga pasien serta dapat menerapkan tentang pemberian diet yang sesuai dengan kondisi penyakit yang dialami oleh pasien, bahan makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan untuk pasien dengan diagnosis medis *General Weakness* dengan DM Hiperglikemi *Diabetic Foot* dan Hipertensi.

1.3.3 Bagi Rumah Sakit

Dapat menambah informasi dan masukan dalam melakukan kegiatan asuhan dalam pelayanan gizi di ruang Bougenville RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar pada pasien rawat inap dengan diagnosis medis *General Weakness* dengan DM Hiperglikemi *Diabetic Foot* dan Hipertensi.

1.4 Lokasi dan Jadwal Kegiatan Praktik Asuhan Gizi

1.4.1 Lokasi Kegiatan Praktik Asuhan Gizi

Ruang Bougenville bagian Penyakit Dalam kamar 2 Bed A RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

1.4.2 Jadwal Kegiatan Praktik Asuhan Gizi

Kegiatan manajemen asuhan gizi klinik pada kasus besar dilakukan mulai tanggal 11 – 14 Oktober 2023.

Tabel 1 Jadwal Kegiatan Praktik Asuhan Gizi Klinik

No.	Tanggal Pelaksanaan	Kegiatan
1.	11 Oktober 2023	<ul style="list-style-type: none"> a) Melakukan pengambilan data awal meliputi skrining gizi, penggalan data identitas pasien, riwayat penyakit, alergi makanan, SQ-FFQ, <i>recall</i> 1x24 jam pasien. b) Menghitung kebutuhan zat gizi pasien dan menyusun menu untuk hari ke-1.
2.	12 Oktober 2023	<ul style="list-style-type: none"> a) Melakukan pemorsian dan pendistribusian langsung kepada pasien. b) Melakukan monitoring dengan cara pengamatan asupan makan pasien. c) Melakukan evaluasi dari hasil pengamatan asupan makan pasien. d) Melakukan edukasi dan memberikan motivasi kepada pasien dan keluarga pasien. e) Menyusun menu untuk hari ke-2.
3.	13 Oktober 2023	<ul style="list-style-type: none"> a) Melakukan pemorsian dan pendistribusian langsung kepada pasien. b) Melakukan monitoring dengan cara pengamatan asupan makan pasien. c) Melakukan evaluasi dari hasil pengamatan asupan makan pasien.

4. 14 Oktober 2023
- d) Memberikan motivasi kepada pasien dan keluarga pasien.
 - e) Menyusun menu untuk hari ke-3.
 - a) Melakukan pemorsian dan pendistribusian langsung kepada pasien.
 - b) Melakukan monitoring dengan cara pengamatan asupan makan pasien.
 - c) Melakukan evaluasi dari hasil pengamatan asupan makan pasien.
 - d) Memberikan konseling kepada pasien dan keluarga pasien terkait penatalaksanaan Diet DM B, Diet Rendah Garam, daftar penukar bahan makanan, dan pola hidup sehat.
-