

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) adalah penyakit yang disebabkan tubuh tidak dapat melepaskan atau menggunakan insulin secara adekuat sehingga kadar glukosa (gula sederhana) didalam darah tinggi (Suryati, 2021). Menurut Perkeni, Diabetes melitus atau yang biasa disebut dengan kencing manis merupakan salah satu penyakit metabolik yang ditandai dengan adanya hiperglikemia, keadaan ini disebabkan karena adanya kelainan sekresi insulin, penurunan kerja insulin karena keduanya (Adi et al., n.d.).

Menurut WHO, Diabetes Melitus (DM) didefinisikan sebagai suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid dan protein sebagai akibat dari insufisiensi fungsi insulin. Insufisiensi insulin dapat disebabkan oleh gangguan produksi insulin oleh sel-sel beta Langerhans kelenjar pankreas atau disebabkan oleh kurang responsifnya sel-sel tubuh terhadap insulin (WHO, 2010). WHO memperkirakan bahwa lebih dari 346 juta orang di seluruh dunia mengidap DM. Di Indonesia berdasarkan hasil Riskedes (2009) dari 24417 responden berusia >15tahun, 10,2% mengalami toleransi glukosa terganggu (kadar glukosa) 140-200 mgdl setelah puasa selama 4 jam diberikan beban glukosa sebanyak 75 gram, Beberapa hal yang dihubungkan dengan faktor resiko diabetes melitus adalah obesitas, hipertensi, kurangnya aktivitas fisik dan rendahnya konsumsi sayur dan buah.

Salah satu komplikasi yang sering terjadi adalah gangren, dimana kulit dan jaringan sekitar luka akan mati atau nekrotik dan mengalami pembusukan, Gangren dapat terjadi pada pasien bagian tubuh yang terendah diujung terutama pada ekstremitas bawah. Perawatan luka biasanya menggunakan antiseptik cairan fisiologis (NaCl atau RL) lakukan debridement pada luka dan gunakan kasa steril serta peralatan luka Cloramfenikol, tetrasiklin HCL, silver sulfadiazine 1%, basitracin, bioplacenton, mafenide acetate dan gentamisin sulfat adalah antibiotik

yang sering penggunaan antibiotik topikal ini dapat menyebabkan efek yang merugikan seperti peningkatan jumlah koloni pada luka, menimbulkan nyeri dan sensitifitas terhadap sulfa.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Manajemen Asuhan Gizi Klinik pada pasien Dyspnoe, CHF, Edema Anasarka, Hipoalbumin, Diabetes Melitus Dan Gangren di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui assessment gizi pada pasien Dyspnoe, CHF, Edema Anasarka, Hipoalbumin, Diabetes Melitus Dan Gangren di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
- b. Mengetahui diagnosis gizi pada pasien Dyspnoe, CHF, Edema Anasarka, Hipoalbumin, Diabetes Melitus Dan Gangren di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
- c. Mengetahui intervensi gizi pada pasien Dyspnoe, CHF, Edema Anasarka, Hipoalbumin, Diabetes Melitus Dan Gangren di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
- d. Menegetahui monitoring dan evaluasi pada pasien Dyspnoe, CHF, Edema Anasarka, Hipoalbumin, Diabetes Melitus Dan Gangren di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

1.3 Tempat dan Lokasi

Ruang C kamar 15 RS Bethesda Jl. Jendral Sudirman No.70, Kotabaru, Kec. Gondokusuman, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta