

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Abses mandibula adalah suatu peradangan yang disertai pembentukan pus pada daerah mandibula. Keadaan ini merupakan salah satu infeksi pada rahang. Pada umumnya sumber infeksi pada mandibula berasal dari proses infeksi dari gigi, dasar mulut, faring, kelenjar limfe submandibula. Mungkin juga kelanjutan infeksi dari ruang leher dalam lain (Aryani et al. 2022). Abses mandibula dapat menyebabkan kesulitan mengunyah yang dapat berpengaruh terhadap asupan makan penderitanya. Kesulitan mengunyah dapat menyebabkan partikel makanan yang lebih besar masuk ke sistem pencernaan, sehingga lambung dan usus bekerja lebih keras. Selain itu kesulitan mengunyah dapat menyebabkan gizi buruk dan penurunan berat badan yang tidak terduga (Nurhidayati, Suciana, and Septiana 2021).

Diabetes melitus atau yang biasa masyarakat pada umumnya menyebutnya dengan penyakit kencing manis merupakan penyakit menahun yang dapat diderita seumur hidup. Diabetes memiliki 2 tipe yakni diabetes melitus tipe 1 yang merupakan hasil dari reaksi autoimun terhadap protein sel pulau pankreas, kemudian diabetes tipe 2 yang mana disebabkan oleh kombinasi faktor genetik yang berhubungan dengan gangguan sekresi insulin, resistensi insulin dan faktor lingkungan seperti obesitas, makan berlebihan, kurang makan, olahraga dan stres, serta penuaan (Sinaga et al. 2024).

Pasien dengan asupan tidak adekuat selama di rumah sakit mempunyai risiko lebih besar untuk malnutrisi dan terdapat perbedaan yang signifikan pada pasien dengan asupan gizi dengan demikian untuk mengatasi hal tersebut dibutuhkan pemberian dukungan gizi yang tepat melalui pelayanan asuhan gizi terstandar. Pasien yang mendapatkan asuhan gizi dengan pendekatan PAGT adalah pasien yang teridentifikasi resiko masalah gizi dan membutuhkan gizi khusus secara individu seperti pada kasus berikut yaitu abses mandibula dengan diabetes melitus. Pelayanan gizi merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan di rumah sakit yang saling menunjang dan tidak dapat dipisahkan dengan pelayanan lainnya. Pelayanan gizi yang bermutu di rumah sakit akan membantu mempercepat proses penyembuhan pasien dan memperpendek lama hari rawat sehingga dapat menghemat biaya pengobatan. Hal ini sejalan dengan perkembangan iptek (ilmu pengetahuan dan teknologi) di bidang kesehatan, salah satunya yaitu terapi gizi medis yang merupakan kesatuan dari terapi medis, asuhan keperawatan dan asuhan gizi (Wiranty, Umar, and Thasim 2025).

Berdasarkan hal tersebut, perlu adanya asuhan gizi yang tepat bagi pasien dengan diagnosa Abses Mandibula dengan Diabetes Melitus yang dirawat inap di ruang Anggrek RSUD dr. Adhyatma, MPH Semarang Provinsi Jawa Tengah. Upaya yang dilakukan diantaranya assesment, pengaturan makanan pasien, memantau asupan makanan pasien, memantau kondisi fisik klinis dan biokimia pasien serta melakukan monitoring dan evaluasi terhadap upaya yang dilakukan.

1.2 Tempat dan Lokasi Magang

Kegiatan magang manajemen asuhan gizi klinik dilaksanakan di RSUD dr Adhyatma MPH Tugurejo, Kota Semarang, Jawa Tengah pada tanggal 16 September – 8 November 2024.

1.3 Tempat Pengambilan Kasus

Kegiatan pengambilan kasus mendalam dan pelaksanaan intervensi gizi dilakukan di ruang Anggrek RSUD dr Adhyatma MPH Tugurejo, Kota Semarang. Intervensi dilakukan selama 3 hari yaitu dimulai tanggal 9, 10 dan 11 Oktober 2024.