

## **BAB 1 PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan salah satu penyakit yang menyerang organ ginjal dimana keadaan organ ginjal menurun secara progresif, kronik, maupun menetap dan berlangsung. Kriteria yang terdapat pada penyakit ginjal kronik ini adalah timbulnya kerusakan ginjal lebih dari 3 bulan dengan kata lain terjadinya kelainan struktural maupun fungsional (Faradilla, 2009).

Diabetes melitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya. Hiperglikemia kronik pada diabetes berhubungan dengan kerusakan jangka panjang, disfungsi atau kegagalan beberapa organ tubuh, terutama mata, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluh darah (Gustaviani, 2006). Hipertensi dan diabetes memiliki keterkaitan patofisiologi yang mendasari yaitu adanya resistensi insulin dan 73% penyandang DM memiliki hipertensi (American Diabetes Association, 2014).

Anemia defisiensi besi dapat terjadi akibat dari beberapa faktor diantaranya kecukupan zat besi masih kurang, kehilangan darah kronis, atau kombinasi keduanya. Kelompok usia yang rentan seperti bayi, anak usia dini, dan remaja berada pada tingkat risiko tinggi untuk berkembangnya anemia defisiensi besi karena pertumbuhan fisik yang cepat, terutama pada anak laki-laki, dan kehilangan zat besi saat menstruasi pada anak perempuan (Suryadinata et al., 2022).

Pengelolaan penyakit ini memerlukan peran serta dokter, perawat, ahli gizi, dan tenaga kesehatan lain. Pasien dan keluarga juga mempunyai peran yang penting, sehingga perlu mendapatkan edukasi untuk memberikan pemahaman mengenai perjalanan penyakit, pencegahan, penyulit, dan penatalaksanaan penyakit. Pemahaman yang baik akan sangat membantu meningkatkan keikutsertaan keluarga dalam upaya penatalaksanaan penyakit guna mencapai hasil yang lebih baik (Perkeni, 2015).

Pada studi kasus yang dilakukan pada tanggal 17 Oktober 2023 di HCU/ICU Ciliwung RSUD Dr. Saiful Anwar ditemukan salah satu pasien dengan diagnosis medis Diabetes Melitus, CKD, Anemia, Hipertensi. Maka dari itu, penulis akan menerapkan asuhan gizi pada pasien tersebut yang meliputi pengkajian data, menetapkan diagnosis gizi,

merencanakan intervensi dan mengimplementasikan rencana asuhan gizi, serta melakukan monitoring dan evaluasi.

## **1.2 Tujuan**

### **Tujuan umum**

Mengetahui penerapan Asuhan Gizi Terstandart pada pasien Diaabetes Mellitus Type II + CKD + Anemia di Ruang ICU/HCU RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Tmur

### **Tujuan Khusus**

1. Mampu mengkaji skrining gizi dan pengkajian awal gizi pada pasien di RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Tmur.
2. Mampu menetapkan diagnosa gizi berdasarkan identifikasi masalah yang diperoleh pada pasien Diaabetes Mellitus Type II + CKD + Anemia di Ruang ICU/HCU RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Tmur
3. Mampu melakukan intervensi gizi, rencana dan implementasi asuhan gizi pada pasien Diaabetes Mellitus Type II + CKD + Anemia di Ruang ICU/HCU RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Tmur
4. Mampu melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan gizi pada pasien Diaabetes Mellitus Type II + CKD + Anemia di Ruang ICU/HCU RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Tmur
5. Mampu melakukan edukasi dietetik mandiri pada pasien Diaabetes Mellitus Type II + CKD + Anemia di Ruang ICU/HCU RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Tmur

## **1.3 Manfaat**

### **a. Manfaat Bagi Rumah Sakit**

Sebagai bahan masukan atau informasi tentang tentang Studi Kasus Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Diaabetes Mellitus Type II + CKD + Anemia Yang Sedang Di Rawat di Ruang ICU/HCU RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Tmur

### **b. Bagi Peneliti**

Memperkaya pengetahuan penelitian dalam bidang gizi klinik dan menerapkan Asuhan Gizi Terstandar pada pasien Diaabetes Mellitus Type II + CKD + Anemia di Ruang ICU/HCU RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Tmur