

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia. Salah satu PTM dengan tingkat kematian tertinggi adalah penyakit Diabetes Melitus, jantung atau penyakit kardiovaskular. Penyakit kardiovaskular menjadi faktor utama penyebab kematian dan kecacatan, baik di negara maju maupun berkembang. Diabetes melitus adalah penyakit yang ditandai dengan hiperglikemia serta gangguan metabolisme protein, lemak, dan karbohidrat yang dihubungkan dengan kekurangan yang absolut atau relatif dari kerja dan atau sekresi insulin (Fatimah, 2015). Sedangkan menurut R. Sjamsuhidayat dalam penelitian Erin (2015), diabetes melitus adalah suatu kumpulan gejala yang diakibatkan oleh gangguan keseimbangan antara karbohidrat, lemak, dan protein yang disebabkan oleh kekurangan insulin secara absolute maupun relative, sehingga menyebabkan terjadinya hiperglikemia dan glukosuria.

Diabetes melitus dikenal juga dengan kencing manis atau kencing gula menjadi penyakit yang divonis "tidak bisa sembuh". Dalam daftar rengking pembunuhan manusia, DM menduduki peringkat ke empat. Pada Kongres Federasi Diabetes Internasional di Paris tahun 2018 terungkap bahwa sekitar 194 juta orang di dunia mengidap penyakit ini. Badan Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan tahun 2025 jumlah penderita akan melonjak sampai 333 juta orang. Di Indonesia prediksi diabetes mengenai lebih dari 2,5 juta orang dan diperkirakan terus bertambah. Laporan statistik dari International Diabetes Federation (IDF) menyebutkan, bahwa di tahun 2018 sudah ada lebih dari 371 juta penderita diabetes dengan tiap tahun angka kejadian diabetes naik 3% atau bertambah 7 juta orang. American Diabetes Association (ADA) melaporkan bahwa tiap 21 detik ada satu orang yang terkena diabetes. Prediksi sepuluh tahun yang lalu bahwa jumlah diabetes akan mencapai 350 juta pada tahun 2025, temyata sudah jauh terlampaui. Di tahun 2021 Indonesia berada di nomor tujuh sebagai negara dengan jumlah diabetes terbanyak di dunia, maka pada tahun 2025 diperkirakan Indonesia

akan naik menjadi nomor lima. terbanyak. Kini dilaporkan di masyarakat kota besar seperti Jakarta dan Surabaya, sudah mencapai hampir 10% penduduk yang mengidap diabetes. Prevalensi DM di Indonesia mencapai jumlah 8.426.000 dan diproyeksikan mencapai 21.257.000 pada tahun 2030.

Penyakit diabetes melitus seringkali menimbulkan beberapa komplikasi seperti stroke, gagal ginjal, jantung, nefropati, kebutaan, dan bahkan harus menjalani amputasi jika anggota badan menderita luka gangren (Annisa, 2004, dan Sumarwati et al., 2008). Gangren diabetik merupakan komplikasi tersering pada pasien diabetes melitus akibat infeksi, ulserasi yang berhubungan dengan abnormalitas neurologis, penyakit vaskular perifer dengan derajat yang bervariasi, dan atau komplikasi metabolik dari diabetes melitus pada ekstrimitas bawah (Erin, 2015).

Diabetes melitus juga merupakan salah satu penyebab utama pada penyakit ginjal. Gambaran klinis pasien penyakit ginjal sesuai dengan penyakit yang mendasari seperti diabetes mellitus menyebabkan gejala berupa infeksi traktus urinarius, hipertensi, hiperurikemia, Lupus Eritematous Sistemik (LES), dan sebagainya. Sedangkan jika disebabkan karena sindrom uremia dapat menyebabkan lemah, letargi, anoreksia, mual, muntah, nokturia, kelebihan volume cairan atau volume overload, neuropati perifer, pruritus, uremic frost, perikarditis, kejang-kejang sampai koma. Gejala komplikasinya dapat berupa hipertensi, anemia, osteodistrofi renal, payah jantung, asidosis metabolik, gangguan keseimbangan elektrolit yaitu: sodium, kalium, dan klorida (Rivandi & Yonata, 2015).

Penyakit jantung koroner (PJK) adalah gangguan pada jantung dan pembuluh darah yang ditandai dengan penebalan dinding pembuluh koroner. Kondisi ini menyebabkan penyumbatan dan penyempitan arteri koroner, sehingga aliran darah menuju otot jantung terganggu. Akibatnya, jantung menerima pasokan darah yang tidak memadai, yang berdampak pada penurunan fungsi jantung (Tampubolon et al., 2023).

Menurut WHO, penyakit jantung koroner (PJK) menjadi salah satu masalah kesehatan utama dalam sistem kardiovaskular dengan jumlah kasus yang

meningkat pesat, mencapai 6,7 juta kematian pada 2019. Pada 2020, WHO memperkirakan penyakit kardiovaskular menyumbang 25% atau 1,6 juta dari total kematian, dengan peningkatan signifikan di negara berkembang, termasuk Asia. Di Indonesia, PJK menyebabkan 1,25 juta kematian dari total populasi 250 juta jiwa, menjadikannya salah satu penyakit paling mematikan (Erdania et al., 2023).

Penyakit *Chronic Kidney Disease* (CKD) didefinisikan sebagai penurunan fungsi ginjal yang ditandai dengan laju filtrasi glomerulus (LFG) $< 60 \text{ ml/min}/1,73 \text{ m}^2$ yang terjadi selama lebih dari 3 bulan atau adanya penanda kerusakan ginjal yang dapat dilihat melalui albuminuria, adanya abnormalitas sedimen urin, ketidak normalan elektrolit, terdeteksinya abnormalitas ginjal secara histologi maupun pencitraan (imaging), serta adanya riwayat transplasasi ginjal (Mahesvara, 2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan meningkatnya kejadian gagal ginjal kronik antara lain merokok, penggunaan obat analgetic, hipertensi, dan minuman suplemen berenergi selain itu riwayat penyakit seperti diabetes, hipertensi maupun penyakit gangguan metabolismik lain yang dapat menyebabkan penurunan fungsi ginjal (Restu & Supadmi, 2016).

Pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi yang mengenai saluran pernapasan bawah dengan tanda dan gejala seperti batuk dan sesak napas. Hal ini diakibatkan oleh adanya agen infeksius seperti virus, bakteri, mycoplasma (fungi), dan aspirasi substansi asing yang berupa eksudat (cairan) dan konsolidasi (bercak berawan) pada paru-paru (Khasanah, 2017 dalam Abdjul & Herlina, 2020). Pneumonia adalah penyakit infeksi akut yang mengenai jaringan (paru-paru) tepatnya di alveoli yang disebabkan oleh beberapa mikroorganisme seperti virus, bakteri, jamur, maupun mikroorganisme lainnya (Kemenkes RI, 2019 dalam Abdjul & Herlina, 2020). Penyakit pneumonia dapat ditularkan melalui udara (Abdjul & Herlina, 2020).

Berdasarkan uraian diatas dapat diketahui bahwasanya diabetes melitus merupakan penyakit yang tidak dapat disepelekan. Untuk itu, peneliti tertarik untuk mendeskripsikan pelaksanaan proses asuhan gizi terstandar pada pasien diabetes melitus, Jantung iskemik kronis, Pneumonia dan AKI dd ACKD di ruang Jayanegara Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

1.2 Tujuan Dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Melakukan asuhan gizi terstandar pada pasien dengan diagnose Jantung Iskemik Kronis, DM Tipe 2, Pneumonia, AKI dd ACKD di Ruang Jayanegara 2B RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

1. Melakukan skrining gizi pada pasien DM, *Chronic Ischaemic Heart Disease*, AKI dd ACKD dan Pneumonia di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto
2. Melakukan pengkajian awal yaitu assessment gizi pada pasien DM, *Chronic Ischaemic Heart Disease*, AKI dd ACKD dan Pneumonia di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto
3. Menentukan diagnose gizi pada pasien DM, *Chronic Ischaemic Heart Disease*, AKI dd ACKD dan Pneumonia di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto
4. Menyusun intervensi dan melakukan implementasi pada pasien DM, *Chronic Ischaemic Heart Disease*, AKI dd ACKD dan Pneumonia di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto
5. Melakukan monitoring dan evaluasi pada pasien DM, *Chronic Ischaemic Heart Disease*, AKI dd ACKD dan Pneumonia di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto
6. Mampu memeberikan edukasi gizi pada pasien pada pasien DM, *Chronic Ischaemic Heart Disease*, AKI dd ACKD dan Pneumonia di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto

1.2.3 Manfaat Magang

a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan asuhan gizi di rumah sakit tempat praktik kerja lapang yaitu RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.

b. Bagi Program Studi Gizi Klinik

Membina kerja sama dengan institusi terkait yaitu RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto dan sebagai pertimbangan dalam perbaikan kurikulum yang berlaku di Program Studi Gizi Klinik Politeknik Negeri Jember.

c. Bagi Mahasiswa

Menambah pengetahuan tentang asuhan gizi klinik rumah sakit serta pengalaman dan penerapan ilmu yang diperoleh sehingga diharapkan menjadi lulusan yang siap kerja dan lebih percaya diri.

1.2 Lokasi Dan Waktu

Kegiatan magang manajemen asuhan gizi klinik dilaksanakan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto yang berlangsung mulai tanggal 01 September 2025 – 21 November 2025.

1.3 Metode Pelaksanaan

Tabel 1. 1 Metode Pelaksanaan

| Jenis Data | Variabel | Cara Pengumpulan | Referensi |
|------------------------|--|---|---|
| Assesment Gizi | Data antropometri, biokimia, fisik klinis | Pengukuran, hasil rekam medis, dan lain - lain | <i>Electronic Health Record</i> |
| Diagnosis Gizi | <i>Nutritional intake, nutritional clinical, behavioral, environmental</i> | Analisis data assesment | <i>International dietetics & nutrition terminology (IDNT)</i> |
| Intervensi Gizi | <i>Nutrition delivery, nutrition education, nutrition counseling, coordination of nutrition care</i> | Penentuan jenis diet sesuai kebutuhan, edukasi dan konseling gizi, serta koordinasi tim asuhan gizi pada tenaga | <i>International dietetics & nutrition terminology (IDNT)</i> |

| | kesehatan lain | | |
|-------------------|--|--|---------------------------------|
| Monitoring | Data antropometri, data biokimia, data fisik klinis, history | Pengukuran antropometri, analisis rekam medis dan hasil laboratorium, pemantauan jumlah asupan makan yang dikonsumsi | <i>Electronic Health Record</i> |
| Evaluasi | | | |