

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Diabetes melitus merupakan salah satu masalah kesehatan di dunia yang patut diperhatikan (Martono & Satino, 2014)(Sagita et al., 2020). Diabetes melitus adalah penyakit metabolik yang merupakan suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang karena adanya peningkatan kadar glukosa darah di atas nilai normal. Penyakit ini disebabkan gangguan metabolisme glukosa akibat kekurangan insulin baik secara absolut maupun relatif (Giovani, 2012). Diabetes di kategorikan menjadi dua tipe, yaitu tipe 1 dan tipe 2. Diabetes tipe 1 merupakan penyakit kronis ketika pankreas tidak memproduksi insulin, sedangkan diabetes tipe 2 terjadi akibat resistensi insulin atau produksi insulin yang tidak mencukupi (Nurhamsyah et al., 2023)

Prevalensi diabetes terus meningkat dari 7% pada tahun 1990 menjadi 14% pada tahun 2022. Peningkatan ini mencerminkan perubahan gaya hidup masyarakat seperti pola makan tidak sehat dan kurang aktivitas fisik. Selain itu, 59% penderita diabetes usia 30 tahun ke atas tidak mengonsumsi obat, terutama di negara berpenghasilan rendah dan menengah, yang menunjukkan masih rendahnya kesadaran dan akses terhadap pengobatan (WHO, 2022) Menurut Survei Kesehatan Indonesia 2023, prevalensi diabetes di Jawa Timur mencapai 51,6%, dengan 11,2% di antaranya menyebabkan disabilitas. Angka ini menunjukkan beban penyakit yang tinggi serta perlunya peningkatan upaya pencegahan, deteksi dini, dan pengelolaan diabetes melalui edukasi serta akses layanan kesehatan yang lebih baik (SKI, 2023)

Penyakit diabetes mellitus ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan, pekerjaan aktivitas fisik, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, indeks masa tubuh, lingkaran pinggang dan umur (Sagita et al., 2020). DM merupakan penyakit yang berbahaya, karena dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan kerusakan jaringan, organ, difungsi

mata, ginjal, sistem saraf, dan pembuluh darah. Penderita diabetes meningkatkan resiko terjadinya penyakit lain seperti gagal ginjal, jantung, gangguan sistem kardiovaskular, obesitas, katarak, gangguan ereksi, penyakit hati, kanker dan penyakit infeksi (Hardianto, 2020)

Komplikasi DM tipe 2 mengakibatkan dampak yang signifikan pada kualitas hidup manusia, termasuk gangguan fisik, psikologis dan ekonomi (Rany et al., 2024). Menurut WHO pada tahun 2022 menyatakan bahwa diabetes adalah penyebab utama kebutaan, gagal ginjal serangan jantung, stroke dan amputasi tungkai bawah, salah satu komplikasi dari DM yang tidak terkontrol dan merupakan penyebab kematian terbesar pasien DM adalah gagal ginjal kronis atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) (Giovani, 2012). Pada data Indonesia Renal Registry (IRR), pada tahun 2007-2008 didapatkan penyebab tersering kedua kejadian gagal ginjal kronis adalah diabetes melitus (Saputra et al., 2023).

Gagal ginjal yang disebabkan oleh DM disebut dengan DM nefropati atau Nefropati diabetik. Awal kelainan pada ginjal dapat diketahui dengan adanya mikroalbuminuria yakni ekskresi albumin lebih dari 30 mg per hari yang berkembang menjadi proteinuria jika tidak terkontrol dan menyebabkan penurunan fungsi ginjal yang ditandai dengan penurunan glomerulus filtration rate (GFR) secara perlahan dalam periode yang lama (Haq & Nadhiroh, 2024).

Laju Glomerules Filtration Rate (GFR) dapat menjadi tolak ukur stadium pada pasien Gagal Ginjal Kronik. Stadium 1 ($GFR > 90$) menunjukkan bahwa fungsi ginjal masih normal, namun sudah terdapat tanda-tanda awal gangguan ginjal. Pada stadium 2 ($GFR 60-89$), fungsi ginjal mulai mengalami penurunan ringan. Memasuki stadium 3 ($GFR 30-59$), kemampuan ginjal dalam menyaring zat sisa tubuh menurun sehingga mulai timbul berbagai keluhan. Stadium 4 ($GFR 15-29$) menandakan fungsi ginjal sudah sangat menurun. Sedangkan pada stadium 5 atau End stage Renal Disease (ESRD) ($GFR < 15$), ginjal hampir tidak berfungsi, menyebabkan penumpukan zat sisa dan cairan dalam tubuh yang dapat menimbulkan pembengkakan (Lukman Harun, Nurhikmah, 2023)

Masalah gizi kerap muncul pada pasien dengan penyakit yang disertai komplikasi. Salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk menilai kondisi gizi pasien adalah Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT). PAGT merupakan metode pemecahan masalah yang sistematis dalam menangani permasalahan gizi, sehingga mampu memberikan pelayanan gizi yang aman, efektif, dan berkualitas tinggi kepada pasien (Kemenkes, 2014). Penerapan PAGT sangat penting untuk mempertahankan status gizi pasien serta mempercepat proses penyembuhan. Proses ini mencakup beberapa tahap, yaitu asesmen, diagnosis, intervensi, monitoring, dan evaluasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penerapan asuhan gizi terstandar terhadap perkembangan kondisi pasien. Berikut adalah laporan kasus dengan pasien DM Nefropati disertai hipertensi. Terapi nutrisi pada pasien ini ditujukan untuk mencegah dan memperlambat peruburukan klinis dari kondisi pasien.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan gizi terstandar pada pasien diagnose Chronic Kindey Disease stage V, Essential Primary Hypertension dan Diabetes Mellitus Tipe 2 di ruang Bacan 3, RSPAL dr. Ramelan Surabaya.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan skrining gizi pada pasien Chronic Kindey Disease stage V, Essential Primary Hypertension dan Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSPAL dr. Ramelan Surabaya
2. Melakukan pengkajian awal yaitu assessment gizi pada pasien Chronic Kindey Disease stage V, Essential Primary Hypertension dan Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSPAL dr. Ramelan Surabaya
3. Menentukan diagnose gizi pada pasien Chronic Kindey Disease stage V, Essential Primary Hypertension dan Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSPAL dr. Ramelan Surabaya

4. Menyusun intervensi dan melakukan implementasi pada pasien Chronic Kindey Disease stage V, Essential Primary Hypertension dan Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSPAL dr. Ramelan Surabaya
5. Melakukan monitoring dan evaluasi pada pasien Chronic Kindey Disease stage V, Essential Primary Hypertension dan Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSPAL dr. Ramelan Surabaya
6. Mampu memeberikan edukasi gizi pada pasien pada pasien Chronic Kindey Disease stage V, Essential Primary Hypertension dan Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSPAL dr. Ramelan Surabaya

1.2.3 Manfaat Magang

A. Bagi Mahasiswa

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

B. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan asuhan gizi di rumah sakit tempat praktik kerja lapang yaitu RSPAL dr. Ramelan Surabaya

C. Bagi Institusi/Kampus

Membina kerja sama dengan institusi terkait yaitu RSPAL dr. Ramelan Surabaya dan sebagai pertimbangan dalam perbaikan kurikulum yang berlaku di Program Studi Gizi Klinik Politeknik Negeri Jember.

1.3 Lokasi dan Waktu

Kegiatan magang manajemen asuhan gizi klinik dilaksanakan di RSPAL dr. Ramelan Surabaya yang berlangsung mulai tanggal 29 Oktober 2025 – 21 November 2025.

1.4 Metode Pelaksanaan

Tabel 1. lMetode Pelaksanaan

Jenis Data	Variabel	Cara pengumpulan	Referensi
Assement Gizi	Data antropometri, biokimia,	Pengukuran, catatan, Electronis	Health

	fisik klinis	hasil rekam medis dan lain-lain	Record
Diagnosis Gizi	Nutritional intake, nutritional clinical, behavioral, environmental	Analisis data assesment	International dietetics & nutrition terminology (IDNT)
Intervensi Gizi	Nutrition delivery, nutrition education, nutrition counseling, coordination of nutrition care	Penentuan jenis diet sesuai dengan kebutuhan, edukasi dan konseling gizi, serta koordinasi tim asuhan gizi pada tenaga kesehatan lain	International dietetics nutrition terminology (IDNT)
Monitoring dan Evaluasi	Data antropometri, data biokimia, data fisik klinis, food history	Pengukuran antropometri, analisis rekam medis dan hasil laboratorium, pemantauan jumlah asupan makan yang dikonsumsi	Electronic Health Record