

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit kronis yang ditandai oleh peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) dan gangguan toleransi glukosa. Kondisi ini disebabkan oleh ketidakmampuan pankreas dalam menghasilkan insulin secara optimal, ketidakefisienan tubuh dalam memanfaatkan insulin yang dihasilkan, atau kombinasi dari kedua faktor tersebut. Diabetes Melitus diklasifikasikan menjadi dua tipe utama, yaitu DM tipe 1 dan DM tipe 2. DM tipe 1, yang dikenal sebagai *insulin dependent diabetes mellitus*, terjadi akibat kegagalan pankreas dalam memproduksi insulin secara memadai. Sementara itu, DM tipe 2, yang dikenal sebagai *non-insulin dependent diabetes mellitus*, disebabkan oleh ketidakmampuan tubuh dalam menggunakan insulin yang dihasilkan pankreas secara efektif (Muhartono & Sari, 2017).

Menurut data World Health Organization (WHO), tercatat sekitar 150 juta orang di seluruh dunia menderita diabetes melitus, dan jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat hingga dua kali lipat pada tahun 2025 (Muhartono & Sari, 2017). Berdasarkan data dari *International Diabetes Federation* (IDF), pada tahun 2021 terdapat sekitar 537 juta penderita diabetes melitus di seluruh dunia, dengan peningkatan sebesar 46% dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Indonesia menempati peringkat kelima sebagai negara dengan jumlah penyandang diabetes melitus tertinggi, yaitu sekitar 19,5 juta orang. Selain itu, hasil *Riset Kesehatan Dasar* (Riskesdas) menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus pada penduduk dewasa di Indonesia tahun 2018 mencapai 8,5%, meningkat sebesar 1,6% dibandingkan tahun 2013 (Maharani, Astuti, & Wahyuni, 2023).

Diabetes melitus dapat menimbulkan berbagai komplikasi, salah satunya adalah luka kaki diabetik (*diabetic foot ulcer*), yang apabila tidak tertangani dengan baik dapat berkembang menjadi gangren. Gangren merupakan kondisi terjadinya kematian jaringan akibat kurangnya aliran oksigen ke jaringan tersebut, sehingga menyebabkan kematian sel-sel pada area yang terdampak.

Secara global, prevalensi gangren pada penderita diabetes mencapai sekitar 12–15%, dengan sebagian besar kasus terjadi pada ekstremitas bawah. Kondisi ini umumnya disebabkan oleh penurunan sirkulasi darah pada kaki dan tungkai, adanya kerusakan saraf perifer, serta menurunnya daya tahan tubuh yang meningkatkan risiko terjadinya infeksi (Maharani, Astuti, & Wahyuni, 2023).

Penatalaksanaan penyakit diabetes melitus (DM) tidak hanya berfokus pada terapi medikamentosa, tetapi juga mencakup pengaturan pola makan sebagai upaya untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Terapi diet bagi pasien DM dapat dilakukan melalui *Proses Asuhan Gizi Terstandar* (PAGT), yaitu suatu pendekatan sistematis yang bertujuan untuk memberikan pelayanan gizi secara optimal (Maharani, Astuti, & Wahyuni, 2023). Laporan ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan PAGT pada pasien dengan diagnosis medis diabetes melitus tipe 2 yang mengalami sepsis pasca operasi ulkus kaki diabetik (*diabetic foot ulcer*).

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Mahasiswa mampu memahami dan melaksanakan Manajemen Asuhan Gizi Klinik pada penyakit *Diabetic Foot Ulcer Pedis, Cruris Sinistra, Diabetes Mellitus Tipe 2, Anemia, Hiponatremia, dan Hematoschezia* Di Ruang Bougenvile RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

Berikut ini merupakan tujuan khusus pada laporan MAGK:

1. Mahasiswa mampu melaksanakan skrining gizi awal pasien.
2. Mahasiswa mampu melaksanakan assesmen gizi pasien.
3. Mahasiswa mampu melaksanakan pengukuran antropometri dan menentukan status gizi pasien.
4. Mahasiswa mampu melaksanakan anamnese makan pasien.
5. Mahasiswa mampu melakukan analisis data subjektif dan objektif untuk menentukan diagnosis gizi.

6. Mahasiswa mampu merencanakan terapi diet yang sesuai dengan kebutuhan pasien.
7. Mahasiswa mampu membuat perencanaan menu sesuai dengan kebutuhan pasien.
8. Mahasiswa mampu melakukan monitoring dan evaluasi asuhan gizi yang telah diberikan kepada pasien.

1.2.3 Manfaat Magang

1. Bagi Peserta Magang

Sebagai sarana implementasi dari pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh di perkuliahan, khususnya dalam bidang asuhan gizi pada penyakit *Diabetic Foot Ulcer Pedis*, *Cruris Sinistra*, Diabetes Mellitus Tipe 2, Anemia, Hiponatremia, dan *Hematoschezia* Di Ruang Bougenvile RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

2. Bagi Mitra Penyelenggara Magang

Meningkatkan citra institusi sebagai lembaga yang peduli terhadap pendidikan dan pengembangan sumber daya muda.

3. Bagi Politeknik Negeri Jember

Mendapatkan informasi perkembangan iptek yang diterapkan di instansi penyelenggara magang untuk menjaga mutu dan relevansi kurikulum.

1.3 Lokasi dan Waktu

Lokasi : Ruang Bougenvile di RSUD Dr. Soetomo Surabaya

Waktu : 20 – 25 Oktober 2025

1.4 Metode Pelaksanaan

1. Wawancara

Melakukan wawancara kepada pasien, keluarga pasien untuk memperoleh informasi terkait kondisi pasien.

2. Focus Group Discussion (FGD)

Melakukan diskusi untuk membahas kasus pasien dan menentukan rencana asuhan gizi.