

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular merupakan masalah kesehatan global yang mengancam sistem kesehatan di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Menurut data World Health Organization (WHO), kanker merupakan penyebab kematian terbesar kedua di dunia dengan menyebabkan sekitar 9,7 juta kematian pada tahun 2022 dan mencatat 20 juta kasus kanker baru di seluruh dunia. Di Indonesia, berdasarkan data WHO tahun 2020 menunjukkan terdapat 396.914 kasus kanker baru dengan angka kematian mencapai 234.511 jiwa, menempatkan Indonesia sebagai negara dengan beban kanker yang signifikan di kawasan Asia Tenggara. Kompleksitas penyakit tidak menular semakin meningkat ketika pasien mengalami kondisi komorbid atau *multiple diagnosis* yang memerlukan penanganan medis dan asuhan gizi yang terintegrasi dan komprehensif.

Kanker paru merupakan salah satu jenis kanker dengan prevalensi dan mortalitas tertinggi di Indonesia. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI tahun 2020, kanker paru menempati posisi tertinggi pada laki-laki dengan 34.783 kasus baru atau setara 12,4% dari total kasus kanker di Indonesia. Kanker paru juga tercatat sebagai penyebab kematian akibat kanker tertinggi dengan 30.843 kasus kematian atau 13,2% dari total kematian akibat kanker. Tingginya prevalensi kanker paru sangat berkaitan dengan kebiasaan merokok dan paparan polusi udara yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Komplikasi dari kanker paru seperti Dyspnea atau kesulitan bernapas sangat mempengaruhi kualitas hidup pasien dan memerlukan intervensi medis serta gizi yang tepat untuk mempertahankan status gizi dan fungsi pernapasan pasien.

Diabetes melitus telah menjadi salah satu masalah kesehatan prioritas di Indonesia dengan prevalensi yang terus meningkat setiap tahun. Data International Diabetes Federation (IDF) tahun 2024 menunjukkan bahwa Indonesia menempati peringkat kelima negara dengan jumlah penderita diabetes terbanyak di dunia dengan 20,4 juta jiwa penderita diabetes atau prevalensi 11,3% pada populasi dewasa. Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 juga mengungkapkan peningkatan prevalensi diabetes melitus dari 5,7% pada tahun 2007 menjadi 11,7% pada tahun 2023. Yang lebih mengkhawatirkan, hanya satu dari empat hingga lima orang penderita yang mengetahui bahwa mereka menderita diabetes, dan hanya sebagian kecil yang mendapat tatalaksana di fasilitas pelayanan kesehatan. Diabetes melitus yang tidak terkontrol dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius seperti penyakit jantung, gagal

ginjal, kebutaan, neuropati, dan bahkan kematian, sehingga memerlukan manajemen gizi yang optimal untuk mencegah progresivitas penyakit dan komplikasinya.

Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) atau Nutrition Care Process (NCP) merupakan metode sistematis dalam memberikan asuhan gizi berkualitas tinggi yang telah diadopsi secara luas oleh profesi gizi di Indonesia. PAGT terdiri dari empat langkah utama yaitu pengkajian gizi (nutrition assessment), diagnosis gizi (nutrition diagnosis), intervensi gizi (nutrition intervention), serta monitoring dan evaluasi gizi (nutrition monitoring and evaluation). Implementasi PAGT memungkinkan ahli gizi untuk memberikan pelayanan yang terstandar, terukur, dan berbasis bukti ilmiah, sehingga dapat meningkatkan kualitas asuhan gizi dan outcome kesehatan pasien.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Mahasiswa mampu memahami dan melaksanakan manajemen asuhan gizi klinik pada pasien rawat inap dengan diagnosis medis Dyspnea pada ca paru, syok polemik dd sepsis, anorexia geriatri dan dm sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Praktik Magang di RSUD Panembahan Senopati Bantul

80.4.2 Tujuan Khusus Magang

1. Mampu melakukan skrining pada pasien rawat inap dengan diagnosis medis Dyspnea pada ca paru, syok polemik dd sepsis, anorexia geriatri dan dm sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Praktik Magang di RSUD Panembahan Senopati Bantul
2. Mampu menetapkan diagnosis gizi berdasarkan identifikasi masalah yang diperoleh pada pasien dengan diagnosis medis Dyspnea pada ca paru, syok polemik dd sepsis, anorexia geriatri dan dm sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Praktik Magang di RSUD Panembahan Senopati Bantul
3. Mampu melakukan intervensi gizi (rencana implementasi asuhan gizi pasien) pada pasien dengan diagnosis medis Dyspnea pada ca paru, syok polemik dd sepsis, anorexia geriatri dan dm sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Praktik Magang di RSUD Panembahan Senopati Bantul
4. Mampu monitoring dan evaluasi pelayanan gizi pada pasien dengan diagnosis medis Dyspnea pada ca paru, syok polemik dd sepsis, anorexia geriatri dan dm sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Praktik Magang di RSUD Panembahan Senopati Bantul

5. Mampu melakukan edukasi pada pasien dengan diagnosis medis Dyspnea pada ca paru, syok polemik dd sepsis, anorexia geriatri dan dm

1.3 Manfaat

1.3.1. Bagi Mahasiswa

1. Menambah wawasan, pengalaman, pemahaman, dan kemampuan dalam menangani kasus pasien dengan diagnosis medis Dyspnea pada ca paru, syok polemik dd sepsis, anorexia geriatri dan dm
2. Menambah wawasan tentang penatalaksanaan diet serta intervensi pada pasien dengan diagnosis medis Dyspnea pada ca paru, syok polemik dd sepsis, anorexia geriatri dan dm

1.3.2. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Dapat menambah pengetahuan keluarga pasien serta dapat menerapkan tentang pemberian diet yang sesuai dengan kondisi penyakit pasien, bahan makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan untuk pasien dengan diagnosis medis Dyspnea pada ca paru, syok polemik dd sepsis, anorexia geriatri dan dm

1.3.3. Bagi Rumah Sakit

Menambah informasi dan masukan dalam melaksanakan kegiatan asuhan dalam pelayanan gizi di ruang Dewaruci RSUD Panembahan Senopati Bantul pada pasien dengan diagnosis medis Dyspnea pada ca paru, syok polemik dd sepsis, anorexia geriatri dan dm

1.4 Lokasi Dan Waktu

1.4.1 Lokasi

Ruang Dewaruci RSUD Panembahan Senopati Bantul

1.4.1 Waktu

Jam : 04.30 – 19.00

1.4.2 Jadwal Kegiatan

Kegiatan manajemen asuhan gizi klinik pada kasus besar dilakukan mulai tanggal 13 – 16 Oktober 2025

Tabel 1 Jadwal kegiatan

No	Tanggal Pelaksanaan	Kegiatan PKL

1.	13 Oktober 2025	Melakukan Pengambilan Data Awal (Skrinining) Pasien
2.	13-16 September 2025	Pemberian intervensi gizi pada pengamatan asuhan makan pasien

1.5 Metode Pelaksanaan

Tabel 2 Metode pelaksanaan

Jenis data	Variabel	Cara Pengumpulan	Refensi
Assesment Gizi	Data antropometri, biokimia, fisik klinis	Pengukuran, catatan hasil rekam medis, dan lain lain	Electronic healt record
Diagnosis Gizi	Nutritional intake, nutritional clinical, behavioral environmental	Analisis data assesment	International dietetics & nutrition terminology (E-NCPT)
Intervensi Gizi	Nutrition delivery, nutrition education, nutrition 4ounselling, coordination of nutrition care	Penentuan jenis diet sesuai dengan kebutuhan, edukasi dan konseling gizi, serta koordinasi tim asuhan gizi pada tenaga kesehatan lainnya.	International dietetics & nutrition terminology (E-NCPT)
Monitoring dan evaluasi	Data antropometri, data biokimia fisik/klinis, food history	Pengukuran antropometri, analisis rekam medis dan hasil laboratorium, pemantauan jumlah asupan makan yang dikonsumsi	Electronic healt record