

BAB 1.

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) merupakan sekelompok gangguan metabolismik kronis yang ditandai dengan **hiperglikemia** (kadar gula darah tinggi) yang menetap. Kondisi ini terjadi akibat kelainan pada sekresi insulin, kerja insulin (resistensi insulin), atau keduanya. Insulin, hormon yang diproduksi oleh pankreas, berfungsi sebagai "kunci" untuk memungkinkan glukosa dari makanan masuk ke dalam sel tubuh untuk digunakan sebagai energi. Pada penderita diabetes, proses fundamental ini terganggu, mengakibatkan glukosa menumpuk di dalam darah (hiperglikemia) sementara sel-sel tubuh kekurangan energi.

DM bukanlah penyakit tunggal, tetapi sebuah kondisi heterogen dengan berbagai penyebab dan manifestasi klinis. Hiperglikemia kronis yang tidak terkontrol terkait dengan kerusakan jangka panjang, disfungsi, dan kegagalan berbagai organ, terutama mata, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluh darah.

Ulkus pedis merupakan salah satu komplikasi kronis yang sering terjadi pada penderita diabetes mellitus, terutama pada mereka yang mengalami gangguan sirkulasi darah dan kerusakan saraf (neuropati). Kondisi ini ditandai dengan adanya luka terbuka pada bagian kaki, biasanya di telapak atau jari kaki, yang sulit sembuh dan rentan terhadap infeksi. Ulkus pedis tidak hanya menimbulkan rasa nyeri dan ketidaknyamanan, tetapi juga dapat menyebabkan kecacatan bahkan amputasi jika tidak ditangani dengan baik. Angka kejadian ulkus pedis pada penderita diabetes cukup tinggi. Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sekitar 15–25% penderita diabetes akan mengalami ulkus kaki setidaknya sekali dalam hidupnya. Faktor penyebab utama timbulnya ulkus pedis meliputi neuropati diabetik, gangguan aliran darah perifer (arteriopati perifer), serta infeksi yang memperburuk kondisi luka. Selain itu, kurangnya perawatan kaki dan kontrol kadar gula darah yang buruk juga berkontribusi besar terhadap timbulnya ulkus.

Pasien dengan asupan tidak adekuat selama di rumah sakit mempunyai risiko lebih besar untuk malnutrisi dan terdapat perbedaan yang signifikan pada pasien dengan asuhan gizi dengan demikian untuk mengatasi hal tersebut dibutuhkan pemberian dukungan gizi yang tepat melalui pelayanan asuhan gizi terstandar. Pasien yang mendapatkan asuhan gizi dengan pendekatan PAGT adalah pasien yang teridentifikasi resiko masalah gizi dan membutuhkan gizi khusus secara individu seperti pada kasus berikut yaitu abses mandibula dengan diabetes melitus. Pelayanan gizi merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan di rumah sakit yang saling menunjang dan tidak dapat dipisahkan dengan pelayanan lainnya. Pelayanan gizi yang bermutu di rumah sakit akan membantu mempercepat proses penyembuhan pasien dan memperpendek lama hari rawat sehingga dapat menghemat biaya pengobatan. Hal ini sejalan dengan perkembangan iptek (ilmu pengetahuan dan teknologi) di bidang kesehatan, salah satunya yaitu terapi gizi medis yang merupakan kesatuan dari terapi medis, asuhan keperawatan dan asuhan gizi (Rustika dkk, 2018).

Berdasarkan hal tersebut, perlu adanya asuhan gizi yang tepat bagi pasien dengan diagnosa diabetes mellitus ulkus pedis yang dirawat inap di ruang Amarilys 1 RSUD dr. Adhyatma, MPH Semarang Provinsi Jawa Tengah. Upaya yang dilakukan diantaranya assesment, pengaturan makanan pasien, memantau asupan makanan pasien, memantau kondisi fisik klinis dan biokimia pasien serta melakukan monitoring dan evaluasi terhadap upaya yang dilakukan.

1.2 Tujuan Dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Melakukan asuhan gizi terstandar pada pasien dengan diagnosa ulkus pedis pada penderita diabetes mellitus di ruang Amarilys 1 RSUD dr. Adhyatma MPH Provinsi Jawa Tengah.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

1. Melakukan skrining gizi pada pasien DM dengan ulkus pedis di RSUD dr. Adyatma MPH Provinsi Jawa Tengah
2. Melakukan pengkajian awal yaitu assessment gizi pada pasien ulkus pedis penderita DM di RSUD dr. Adyatma MPH Provinsi Jawa Tengah
3. Menentukan diagnosa gizi pada DM dengan ulkus pedis di RSUD dr. Adyatma MPH Provinsi Jawa Tengah
4. Menyusun intervensi dan melakukan implementasi pada pada pasien DM dengan ulkus pedis di RSUD dr. Adyatma MPH Provinsi Jawa Tengah
5. Melakukan monitoring dan evaluasi pada pasien DM dengan ulkus pedis di RSUD dr. Adyatma MPH Provinsi Jawa Tengah
6. Mampu memeberikan edukasi gizi pada pasien pada pasien DM dengan ulkus pedis di RSUD dr. Adyatma MPH Provinsi Jawa Tengah

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. Adyatma MPH Provinsi Jawa Tengah

b. Bagi Program Studi Gizi Klinik

Membina kerja sama dengan institusi terkait yaitu RSUD dr. Adyatma MPH Provinsi Jawa Tengah 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.

1.3 Lokasi Dan Waktu

Kegiatan magang manajemen asuhan gizi klinik dilaksanakan di RSUD dr. Adhyatma MPH Provinsi Jawa Tengah yang berlangsung mulai tanggal 01 September 2025 – 21 November 2025.

1.4 Metode Pelaksanaan

tabel 1 metode pelaksanaan

Jenis Data	Variabel	Cara Pengumpulan	Referensi
Skrining Gizi	Penurunan penurunan nafsu makan, mobilitas, stress atau penyakit akut, gangguan neuro psikologis, IMT, lingkar betis	BB, Wawancara, observasi dan pengukuran secara fisik.	<i>Urgessa, M., et al. (2022). The Mini Nutritional Assessment tool's applicability for the elderly in Ethiopia</i>
Assesment Gizi	Data antropometri, biokimia, fisik klinis	Pengukuran, catatan, 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 dengan 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			
