

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus adalah gangguan metabolismik kronis yang ditandai dengan hiperglikemia persisten. Diabetes Melitus adalah penyakit kronis dimana kadar glukosa dalam tubuh melebihi batas normal, dan salah satu penyebab gula darah yang tinggi adalah pola makan yang salah akibat kurangnya pengetahuan pasien terhadap makanan (Alamsah, D. 2025). Diabetes mellitus sering disebut "silent killer" karena mayoritas pasien baru menyadari bahwa mereka mengidap diabetes setelah terjadi komplikasi, salah satu komplikasi diabetes mellitus yaitu decompensasi cordis (gagal jantung) dimana jantung tidak mampu memompa darah dengan efektif (Wulandari, T.A. 2025). Pasien DM memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami komplikasi kardiovaskular dan prognosis yang lebih buruk.

Unstable Angina Pectoris merupakan bagian dari Sindrom Koroner Akut yang ditandai dengan nyeri dada akibat iskemia miokard. Kondisi ini sering disertai dengan Hypertensive Heart Disease (HHD) sebagai komplikasi dari hipertensi yang tidak terkontrol dalam jangka panjang (Setiati et al., 2014). Penyakit jantung koroner memiliki angka kejadian yang tinggi di Indonesia, terutama pada usia produktif, dengan prevalensi penyakit jantung di Indonesia mencapai 1,5% pada tahun 2018 (Triyanti, N.K. 2019). Penyakit jantung koroner disebabkan oleh penyumbatan pembuluh darah yang menyuplai aliran darah ke otot jantung, dan pada pasien dengan DM kondisi ini cenderung lebih berat.

Acute Kidney Injury (AKI) dengan diagnosis banding Acute on Chronic Kidney Disease (ACKD) merupakan kondisi yang sering ditemukan pada pasien dengan multiple komorbiditas, terutama diabetes melitus dan penyakit kardiovaskular. Penelitian yang dilakukan di rumah sakit Indonesia menunjukkan bahwa AKI terjadi pada 5-30% pasien rawat inap dan dikaitkan dengan peningkatan mortalitas hingga 50% (Pranata et al., 2020). Pada kondisi gangguan fungsi ginjal, asuhan gizi harus memperhatikan pengaturan asupan protein, pembatasan kalium dan fosfor, serta manajemen cairan untuk mencegah kelebihan beban pada ginjal dan mempertahankan status gizi yang optimal. Modifikasi diet protein berkisar antara 0,6-0,8 gram per kilogram berat badan untuk pasien dengan penurunan fungsi ginjal yang signifikan (Suhardjono et al., 2017).

Penyakit Paru Obstruktif Kronis adalah penyakit respirasi kronis dengan obstruksi aliran udara persisten. PPOK merupakan salah satu penyakit tidak menular yang dapat menyebabkan kesakitan kronik dan kematian individu di seluruh dunia dengan angka mortalitas dan morbiditas yang cukup tinggi, dengan faktor risiko yang meliputi genetik, riwayat penyakit infeksi pernapasan, jenis kelamin, usia, gizi, asap rokok, polusi udara, serta gaya hidup .Pasien PPOK mengalami peningkatan kebutuhan energi hingga 15-25% lebih tinggi akibat peningkatan kerja pernapasan, sehingga malnutrisi sering ditemukan dengan prevalensi 20-40%.

Asuhan gizi klinik menjadi sangat penting dalam penanganan pasien dengan komorbiditas multipel. Pemberian asuhan gizi memiliki peran penting dalam membantu untuk mengurangi gejala yang dialami, serta mencegah perburukan kondisi kesehatan lebih lanjut (Azzahra & Ningtyas, 2024).

Konseling dan edukasi gizi merupakan komponen penting dalam asuhan gizi klinik. Pasien perlu mendapatkan sesi konseling gizi yang bertujuan untuk membantu pasien dalam mengambil keputusan, termasuk dalam mengatur pola makan yang mematuhi prinsip 3J (jumlah, jadwal, dan jenis), dengan mempertimbangkan prinsip keragaman pangan, aktivitas fisik, dan perilaku hidup sehat.

Perhitungan kebutuhan gizi pada pasien dengan penyakit DM, UAP, HHD, AKI DD ACKD, PPOK, HIPERUSEMIA menggunakan rumus Perkeni, 2021 karena pasien terdiagnosa diabetes mellitus. Protein diberikan 12% dari energi total. Lemak diberikan sebanyak 20% dari energi total. Karbohidrat diberikan sebesar 68% dari energi total. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui keberhasilan proses asuhan gizi klinik pada pasien lansia dengan penyakit DM, UAP, HHD, AKI DD ACKD, PPOK, dan HIPERUSEMIA.

1.2 Tujuan

a. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memahami dan melaksanakan Manajemen Asuhan Gizi Klinik pada pasien dengan diagnosis DM, UAP, HHD AKI ACKD, PPOK, dan Hiperusemia di RSUD R. T. NOTOPURO Sidoarjo.

b. Tujuan Khusus

1. Mahasiswa mampu melakukan skoring gizi pada pasien dengan diagnosis DM, UAP, HHD AKI ACKD, PPOK, dan Hiperusemia

2. Mahasiswa mampu melakukan assessment gizi pada pasien dengan diagnosis DM, UAP, HHD AKI ACKD, PPOK, dan Hiperusemia
3. Mahasiswa mampu menetukan diagnosis gizi pada pasien dengan diagnosis DM, UAP, HHD AKI ACKD, PPOK, dan Hiperusemia
4. Mahasiswa mampu melakukan intervensi gizi pada pasien dengan diagnosis DM, UAP, HHD AKI ACKD, PPOK, dan Hiperusemia
5. Mahasiswa mampu melakukan monitoring dan evaluasi pada pasien dengan diagnosis DM, UAP, HHD AKI ACKD, PPOK, dan Hiperusemia

1.3 Manfaat

a. Manfaat bagi Mahasiswa

1. Memberikan pengalaman langsung dalam menerapkan teori Asuhan Gizi Klinik pada pasien dengan diagnosis DM, UAP, HHD AKI ACKD, PPOK, dan Hiperusemia
2. Meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam melakukan assesment, diagnosis, intervensi, serta monitoring dan evaluasi
3. Melatih keterampilan mahasiswa dalam mengidentifikasi masalah gizi pada pasien
4. Mengasah kemampuan komunikasi dan kerja sama dengan tenaga kesehatan lain dalam penanganan pasien
5. Menumbuhkan sikap profesional, tanggung jawab, dan empati terhadap pasien dengan penyakit kronik.

b. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

1. Menjadi sarana evaluasi pencapaian kompetensi mahasiswa dalam bidang Asuhan Gizi Klinik Rumah Sakit
2. Menjadi bahan dokumentasi dan referensi untuk pengembangan kurikulum serta peningkatan mutu pembelajaran praktik gizi klinik

c. Manfaat bagi Rumah Sakit

1. Membantu penyusunan data pendukung terkait kasus pasien dengan penyakit metabolismik dan kardiopulmoner
2. Meningkatkan kerja sama sama institusi pendidikan dan rumah sakit

1.4 Tempat dan Lokasi Magang

Kegiatan magang dilaksanakan di RSUD R. T. NOTOPURO Sidoarjo yang bertepatan di Jalan Mojopahit No. 667, Sidowayah, Celep, Kecamatan Sidoarjo, Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur. Kegiatan magang ini dilaksanakan pada 27 September 2025 sampai dengan 21 November 2025. Pelaksanaan magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik dilaksanakan selama 8 minggu.

1.5 Metode

Penelitian ini merupakan penelitian studi kasus dengan melakukan pengkajian gizi kepada satu pasien rawat inap di RSUD R. T. NOTOPURO Sidoarjo pada bulan Oktober 2025. Observasi dilakukan selama 3 hari dengan proses asuhan gizi terstandar pada pasien dengan diagnosis medis DM, UAP, HHD AKI DD ACKD, PPOK, dan Hiperusemia. Pengambilan data menggunakan kuesioner Pedoman Asuhan Gizi Terstandar (PAGT), formulir food recall24 jam, dan semi quantitative food frequency (SQ-FFQ). Data yang diambil meliputi asupan makan yang didapatkan melalui food recall 3x24 jam, pemeriksaan antropometri, biokimia, serta fisik klinis yang didapatkan melalui wawancara dan rekam medis pasien.