

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan aspek penting dalam peningkatan kualitas hidup manusia. Seseorang dengan kondisi kesehatan yang baik akan beraktivitas secara optimal dan bekerja secara produktif (Indrayogi *et al*, 2022). Seiring dengan perkembangan zaman, manusia mulai menunjukkan perubahan pola hidup yang cukup signifikan, baik dari pola makan, aktivitas fisik maupun kebiasaan sehari-hari. Perubahan tersebut menyebabkan dampak negatif yang timbul pada status kesehatan seseorang (Afifah, 2025). Kemajuan teknologi menyebabkan seseorang lebih menyukai *sedentary lifestyle* yaitu minimnya aktivitas fisik karena lebih banyak menghabiskan waktu dalam posisi duduk, berbaring atau tidak melakukan aktivitas fisik dalam waktu lama. Perubahan pola makan juga terjadi karena kemajuan teknologi. Pada zaman modern seseorang cenderung lebih menyukai makanan cepat saji (*fast food*) yang memiliki kalori tinggi, lemak jenuh, tinggi gula, tinggi garam, dan rendah serat. Kondisi tersebut dapat menyebabkan salah satu faktor utama yang memicu terjadinya penyakit tidak menular yaitu penyakit degeneratif (Ahniah *et al*, 2022)..

Penyakit degeneratif adalah gangguan kesehatan yang muncul secara bertahap akibat menurunnya fungsi organ dan jaringan tubuh. Jenis penyakit ini tergolong dalam kategori penyakit tidak menular dengan sifat kronis serta memberikan pengaruh signifikan terhadap kondisi dan kualitas hidup penderitanya (Sadikin *et al*, 2025). Penyakit degeneratif yang banyak diderita oleh seseorang adalah diabetes mellitus. Diabetes mellitus yang biasa disebut kencing manis merupakan gangguan metabolisme kronik yang ditandai dengan meningkatnya kadar gula darah akibat gangguan pada produksi atau fungsi hormon insulin (Mulyani *et al*, 2023).

Prevalensi diabetes mellitus di Indonesia terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Data riskesdas tahun 2018 mencatat angka prevalensi diabetes mellitus sebesar 10,9% sedangkan hasil survei kesehatan indonesia tahun 2023 menunjukkan peningkatan menjadi 11,7%. Kenaikan angka ini mencerminkan bahwa kasus diabetes mellitus di indonesia masih menjadi masalah kesehatan

masyarakat yang serius. Peningkatan tersebut berkaitan dengan perubahan gaya hidup modern seperti pola makan tinggi kalori, konsumsi makanan cepat saji dan rendahnya aktivitas fisik. Meningkatnya angka kejadian diabetes mellitus di masyarakat juga diikuti oleh meningkatnya kasus komplikasi yang timbul akibat pengelolaan gula darah yang kurang optimal (Rika, 2023).

Komplikasi diabetes mellitus dapat terjadi karena kadar glukosa darah tidak terkontrol dalam jangka waktu lama yang menyebabkan kerusakan pada berbagai organ tubuh terutama pembuluh darah, saraf, ginjal, mata dan jantung (Yusnita *et al*, 2021). Komplikasi yang sering muncul adalah kerusakan pada ginjal, gangguan pengelihan, kerusakan saraf serta penyakit jantung. Luka pada diabetes mellitus juga cenderung sulit sembuh akibat gangguan sirkulasi darah dan fungsi saraf yang dapat menyebabkan infeksi serius jika tidak ditangani dengan tepat (Afandi, 2020).

Diabetes mellitus harus mendapatkan penanganan yang tepat, tidak hanya berfokus pada penggunaan obat atau terapi insulin tetapi memerlukan perubahan gaya hidup secara keseluruhan (Putri, 2025). Terapi diet menjadi komponen penting untuk mengontrol penyakit diabetes mellitus. Tujuan kontrol penyakit diabetes mellitus untuk menjaga gula darah tetap dalam batas normal serta mencegah komplikasi lebih lanjut. Pola makan yang dianjurkan pada penderita diabetes mellitus meliputi pengaturan jumlah dan jenis karbohidrat, pembatasan konsumsi gula sederhana, peningkatan asupan serat serta pemilihan sumber protein dan lemak sehat (Batubara, 2022).

Perubahan pola hidup untuk penderita diabetes mellitus juga sangat penting karena berperan dalam mengendalikan kadar gula darah dan mencegah timbulnya komplikasi. Aktivitas fisik secara teratur, menjaga berat badan ideal, menghindari rokok dan alkohol dan mengelola stres dengan baik (Saratun *et al*, 2023). Kepatuhan terhadap pengobatan medis dan pemantauan kadar glukosa darah secara berkala juga menjadi langkah penting untuk menjaga stabilitas metabolik. Kombinasi antara perubahan perilaku, terapi diet, pengawasan medis dan edukasi gizi yang berkesinambungan dapat membantu penderita mellitus mencapai kualitas hidup yang lebih baik serta menurunkan risiko komplikasi jangka panjang (Anwar & Satria, 2025).

Berdasarkan uraian di atas penulis melakukan asuhan gizi klinik pada pasien Non Insulin Independent Diabetes Mellitus With Peripheral Circulatory Complication dan Anemia di ruang rawat inap pulau bacan 3 Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut (RSPAL) dr. Ramelan Surabaya untuk mengidentifikasi permasalahan gizi yang dialami pasien, melakukan pengkajian status gizi secara menyeluruh serta memberikan intervensi gizi yang tepat sesuai kondisi klinis pasien. Hal ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai pentingnya penatalaksanaan gizi dalam mendukung keberhasilan terapi medis, mengendalikan kadar glukosa darah serta mencegah progresivitas komplikasi pada pasien diabetes mellitus tipe 2.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang

Mahasiswa mampu memahami dan melaksanakan manajemen asuhan gizi klinik pada pasien Non Insulin Independent Diabetes Mellitus With Peripheral Circulatory Complication dan Anemia di Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut (RSPAL) dr. Ramelan Surabaya

1.2.2 Tujuan Khusus Magang

1. Mahasiswa dapat melakukan skrining gizi pada pasien Non Insulin Independent Diabetes Mellitus With Peripheral Circulatory Complication dan Anemia di Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut (RSPAL) dr. Ramelan Surabaya
2. Mahasiswa dapat melakukan proses asesmen gizi pada pasien Non Insulin Independent Diabetes Mellitus With Peripheral Circulatory Complication dan Anemia di Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut (RSPAL) dr. Ramelan Surabaya
3. Mahasiswa dapat menentukan diagnosis gizi pada pasien Non Insulin Independent Diabetes Mellitus With Peripheral Circulatory Complication dan Anemia di Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut (RSPAL) dr. Ramelan Surabaya
4. Pasien dapat menyusun intervensi dan melakukan implementasi pada pasien Non Insulin Independent Diabetes Mellitus With Peripheral

Circulatory Complication dan Anemia di Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut (RSPAL) dr. Ramelan Surabaya

5. Mahasiswa dapat melakukan proses monitoring dan evaluasi pada pasien Non Insulin Independent Diabetes Mellitus With Peripheral Circulatory Complication dan Anemia di Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut (RSPAL) dr. Ramelan Surabaya

1.2.3 Manfaat Magang

1. Manfaat Bagi Mahasiswa

Melatih mahasiswa melakukan skrining asuhan dengan tepat sesuai dengan kondisi medis pasien, melakukan proses asuhan gizi dengan tepat sesuai dengan kondisi pasien, melakukan asuhan gizi klinik terdiri dari ADIME (Asesment, Diagnosa, Intervensi, Monitoring dan Evaluasi) serta memperluas wawasan tentang ilmu gizi klinik.

2. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Mendapatkan bahan pertimbangan dan saran dalam melakukan kegiatan pelayanan gizi di Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut (RSPAL) dr. Ramelan Surabaya.

3. Manfaat Bagi Politeknik Negeri Jember

Mendapatkan umpan balik dari rumah sakit terkait kualitas pembelajaran mahasiswa, memperkuat kerja sama dan jejaring dengan instalasi pelayanan kesehatan dan menjadi bahan evaluasi kurikulum agar sesuai dengan kebutuhan dunia kerja

1.3 Lokasi dan Waktu

1.3.1 Lokasi

Lokasi magang manajemen asuhan gizi klinik bertempat di ruang rawat inap Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut (RSPAL) dr. Ramelan Surabaya.

1.3.2 Jadwal Kegiatan Magang

Pada kegiatan magang manajemen asuhan gizi klinik dimulai dari tanggal 1 oktober 2025 – 21 november 2025.

1.4 Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan magang di Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut (RSPAL) dr. Ramelan Surabaya dilakukan dengan beberapa tahap mulai dari persiapan, praktik langsung, diskusi dan bimbingan dan evaluasi. Adapun penjelasan metode tersebut sebagai berikut :

1. Persiapan

Tahap persiapan dilakukan selama 1 hari yaitu berupa orientasi skrining dan asesment pasien bersama *Clinical Intrukture* (CI) di ruang rawat inap. Kegiatan ini bertujuan untuk memperkenalkan mahasiswa pada lingkungan rumah sakit, sistem kerja di instalasi gizi klinik, serta tata laksana pelayanan pasien rawat inap, serta agar mahasiswa memahami prosedur skrining gizi awal, mengenali kondisi umum pasien, dan mengetahui proses asesmen gizi

2. Praktik langsung

Pada tahap ini, mahasiswa terlibat secara aktif dalam kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit, khususnya di ruang rawat inap Pulau Bacan 3. Kegiatan mencakup pengkajian status gizi pasien, pengumpulan data antropometri, biokimia, klinik, dan diet, penyusunan diagnosis gizi, perencanaan intervensi gizi, hingga pemantauan dan evaluasi. Mahasiswa juga turut serta dalam kegiatan penyiapan makanan di instalasi gizi, serta observasi proses distribusi makanan kepada pasien. Tahapan ini bertujuan untuk memberikan pengalaman langsung dalam penerapan asuhan gizi klinik secara profesional.

3. Diskusi dan bimbingan

Tahapan ini dilakukan secara berkala bersama pembimbing lapangan dan dosen pembimbing. Kegiatan meliputi diskusi kasus pasien, konsultasi hasil pengkajian gizi, serta pembahasan intervensi yang sesuai dengan kondisi klinis pasien. Melalui kegiatan ini, mahasiswa mendapatkan arahan, masukan, serta penguatan konsep teori dan praktik yang relevan dengan asuhan gizi klinik.

4. Evaluasi

Evaluasi dilakukan pada akhir masa magang untuk menilai kemampuan dan pemahaman mahasiswa terhadap kegiatan yang telah dilaksanakan. Evaluasi dilakukan dalam bentuk laporan tertulis dan presentasi kasus guna menilai pemahaman mahasiswa terhadap penerapan asuhan gizi klinik di lapangan.