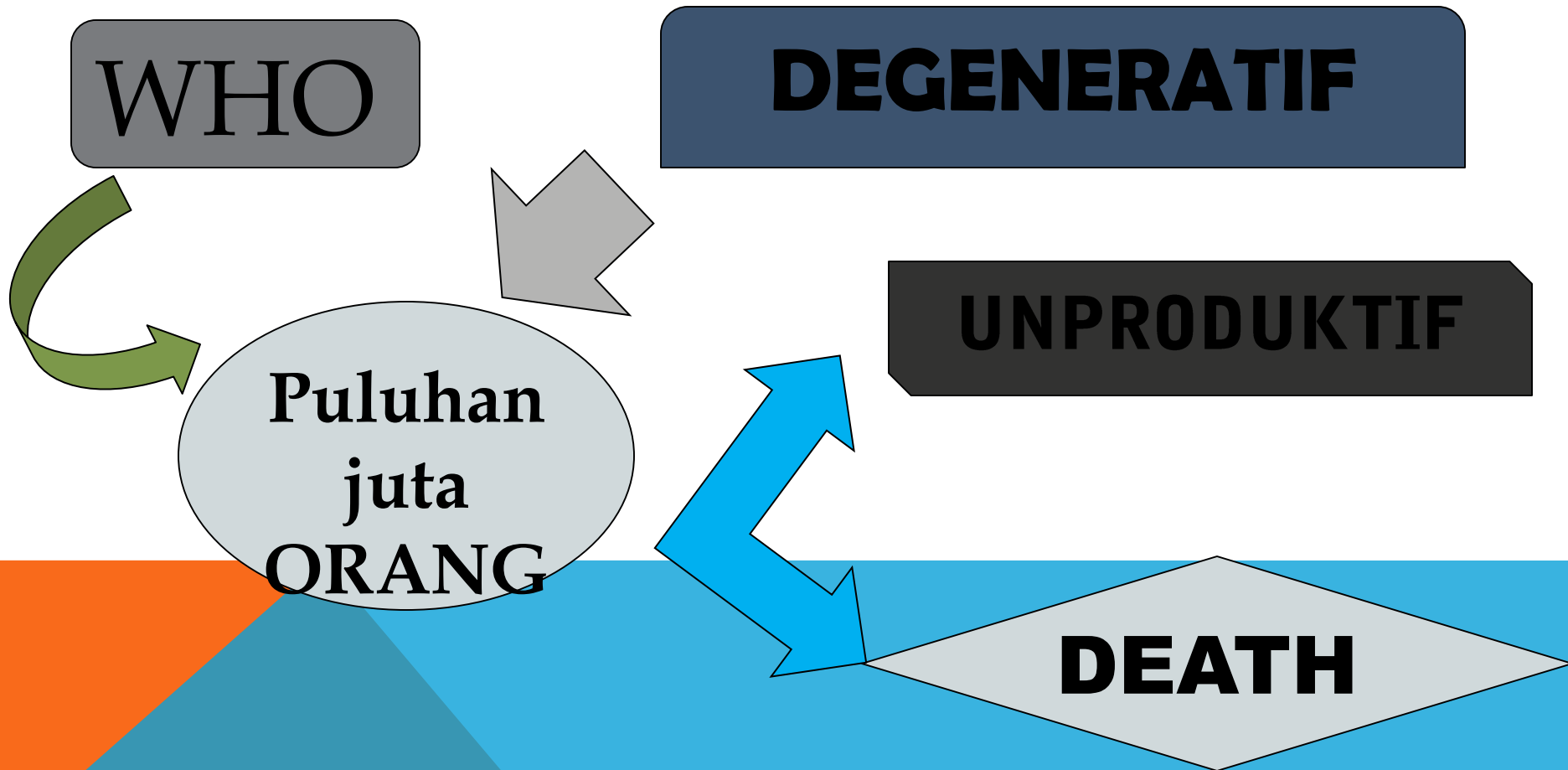


# PENYAKIT DEGENERATIF

VILDA ANA VERIA S, M.GIZI

# EPIDEMIOLOGI



# DEFINISI

**Penyakit degeneratif → penyakit yg timbul akibat kemunduran fungsi sel**

**Penyakit degeneratif → istilah medis untuk menjelaskan suatu penyakit yg muncul akibat proses kemunduran fungsisel tubuh yaitu dari keadaan normal menjadi lebih buruk.**

# **PENYEBAB PENY DEGENERATIF DARI GAYA HIDUP YANG SALAH**

**Merokok**

**Konsumsi alkohol yang berlebih**

**Kurang aktifitas fisik (sedentary lifestyle)**

**Kurang konsumsi serat**

**Konsumsi padat energi**

**Obesitas sentral (abdominal obesity).**

# MAKANAN YG BISA JADI PENYEBAB PENY DEGENERATIF

**Daging berlemak**

**Junk food**

**Soft drink (yg bergula)**

**Mentega/margarine/cream/santan**

**Alkohol**

**Gula**

**Minyak**

# DISLIPIDEMIA



## DISLIPIDEMIA

**Dislipidemia = suatu gangguan metabolisme lipid yg ditandai peningkatan / penurunan kadar lipid dlm darah.**

**Dislipidemia secara klinis :**

**Hiperkolesterolemia, Hipertrigliseridemia, kombinasi hiperkolesterolemia dan hipertrigliseridemia, *isolated hipo - high - density lipoproteinemia.***

# TIPE DISLIPIDEMIA

## **PRIMER**

- Common hypercholesterolemia
- Familial hypercholesterolemia
- Remnant (type III) hiperlipidemia
- Familial combined hiperlipidemia
- Familial combined hiperlipidemia chylomicronemia syndrome

## **SEKUNDER**

- Gagal ginjal
- Sindroma nefrotik
- Diabetes mellitus
- Sepsis
- Hipotiroidisme
- Sirosis hati





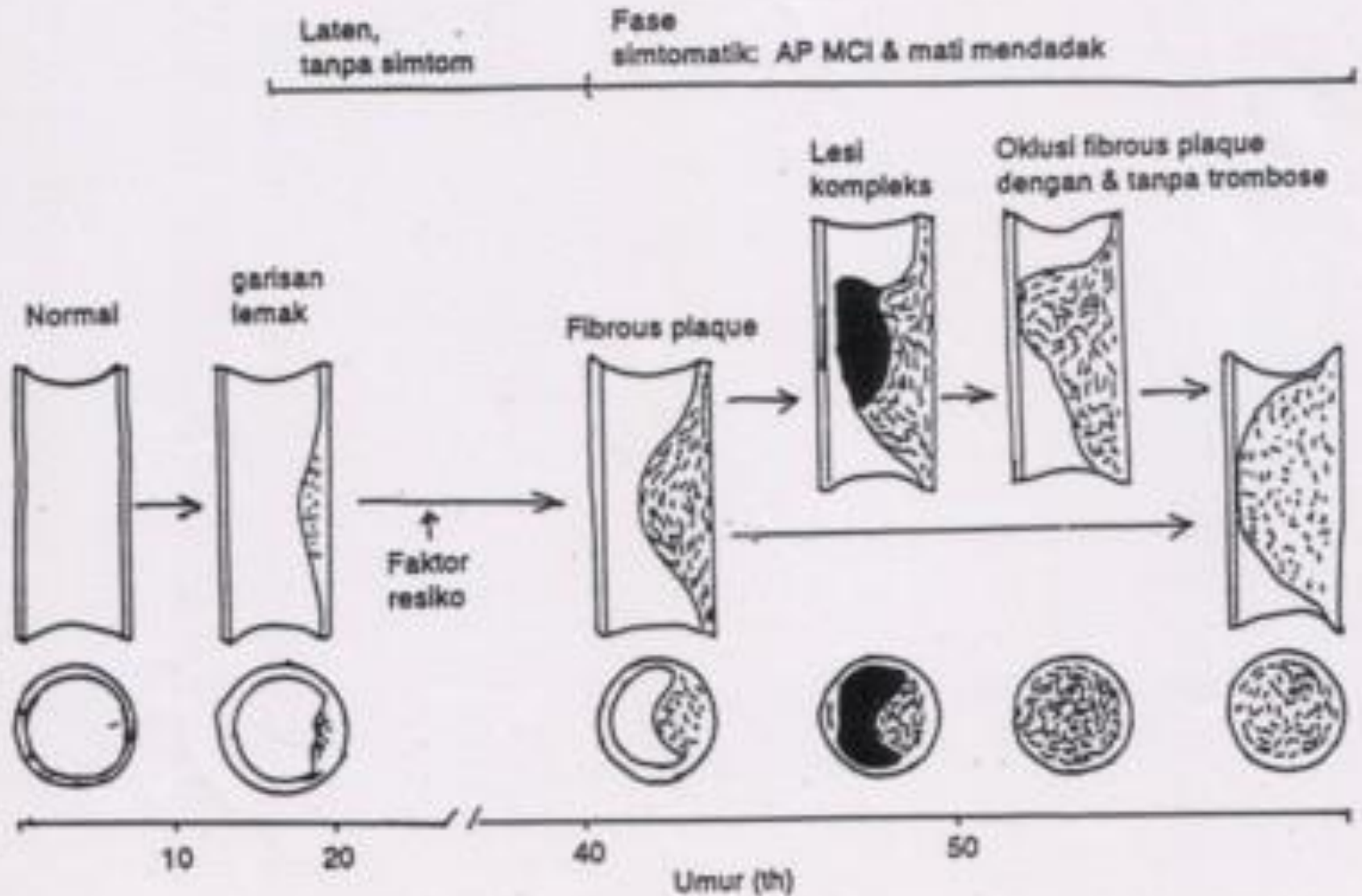
# STROKE

# STROKE

**Kerusakan pd bag otak yg terjadi bila pembuluh darah yg membawa oksigen dan zat-zat gizi ke bagian otak tersumbat atau pecah**

**Berakibat → dapat terjadi bbrp kelainan yg berhub dg kemampuan makan pasien  
→ berakibat penurunan status gizi → diperlukan diet khusus**

# ALUR PENYEMPITAN & PENYUMBATAN PEMBULUH DARAH



# DIABETES

Adalah keadaan hiperglikemia kronis, sebagai akibat dari berbagai faktor lingkungan atau genetik, atau keduanya

# **KLASIFIKASI DM**

## **1. Tipe 1 : Insulin Dependent Diabetes Mellitus**

- \* Juvenil diabetes (< 25 th)**
- \* Terjadi kerusakan sel beta pankreas karena proses autoimmune.**
- \* Defisiensi insulin absolute**
- \* Akut**

## **2. Tipe 2 : Non-Insulin Diabetes Mellitus**

- \* Resistensi Insulin**
- \* Gangguan sekresi insulin dari sel beta pankreas**
- \* Penyebab : Perubahan pola makan, usia lanjut, obesitas, & kurang aktivitas fisik**

## **3. Gestasional Diabetes**

# TANDA & GEJALA

**Poliuria**

**Polidipsia**

**Dehidrasi**

**Polifagia**

**Lemas**

**Aktivitas turun**

**BB turun**

**Tekanan darah turun**

**Kesemutan, gatal, impoten  
(pria),**

**pruritus vulvae  
(wanita)**

**Ketoasidosis**

**Glikosuria**

**Komplikasi pembuluh  
darah**

# DASAR-DASAR PENGOBATAN DM

Pengaturan Makanan

Obat-obatan hipoglikemik

Olah raga

Pendidikan Gizi



# OSTEOPOROSIS





**Adalah penyakit metabolik tulang yg ditandai dg penurunan massa tulang progresif & perub. mikroarsitektur tulang dg akibat meningkatnya fragilitas tulang serta kecenderungan mengalami fraktur.**

**Tulang belakang, pergelangan tangan (laki-laki), tulang**

## PATOFISIOLOGI

**Prosesnya sama tiap orang :**

**Berkurangnya ketebalan korteks & berkurangnya jumlah/ukuran trabekula**

**berakhir penipisan korteks & pelebaran lumen shg sec. anatomis normal**

**Setelah umur 40-45 th penurunan massa tulang**

**wanita : 40-50 %**

# PENYAKIT GINJAL



# PGK

Gangguan fungsi ginjal yg terjadi secara kronis (lebih dari 3 bln) dg ditandai Laju Filtrasi Glomeruli (LFG)

Menurunnya fungsi nefron, shg ginjal kehilangan kemampuan u/ mengeluarkan sisa metabolisme nitrogen, & cairan + elektrolit.

GFR menurun → kreatinin & urea klirens → ↓ an kemampuan untuk memekatkan dan mengencerkan urin → asidosis

# KRITERIA FERAJAT PENYAKIT GINJAL KRONIK

Derajat I = LFG  $\geq$  90 ml/menit/1,73 m<sup>2</sup>

Derajat II = LFG  $\geq$  60-89 ml/menit/1,73 m<sup>2</sup>

Derajat III = LFG  $\geq$  30-59 ml/menit/1,73 m<sup>2</sup>

Derajat IV = LFG  $\geq$  15-29 ml/menit/1,73 m<sup>2</sup>

Derajat I = LFG  $<$  15 ml/menit/1,73 m<sup>2</sup>

# MASALAH

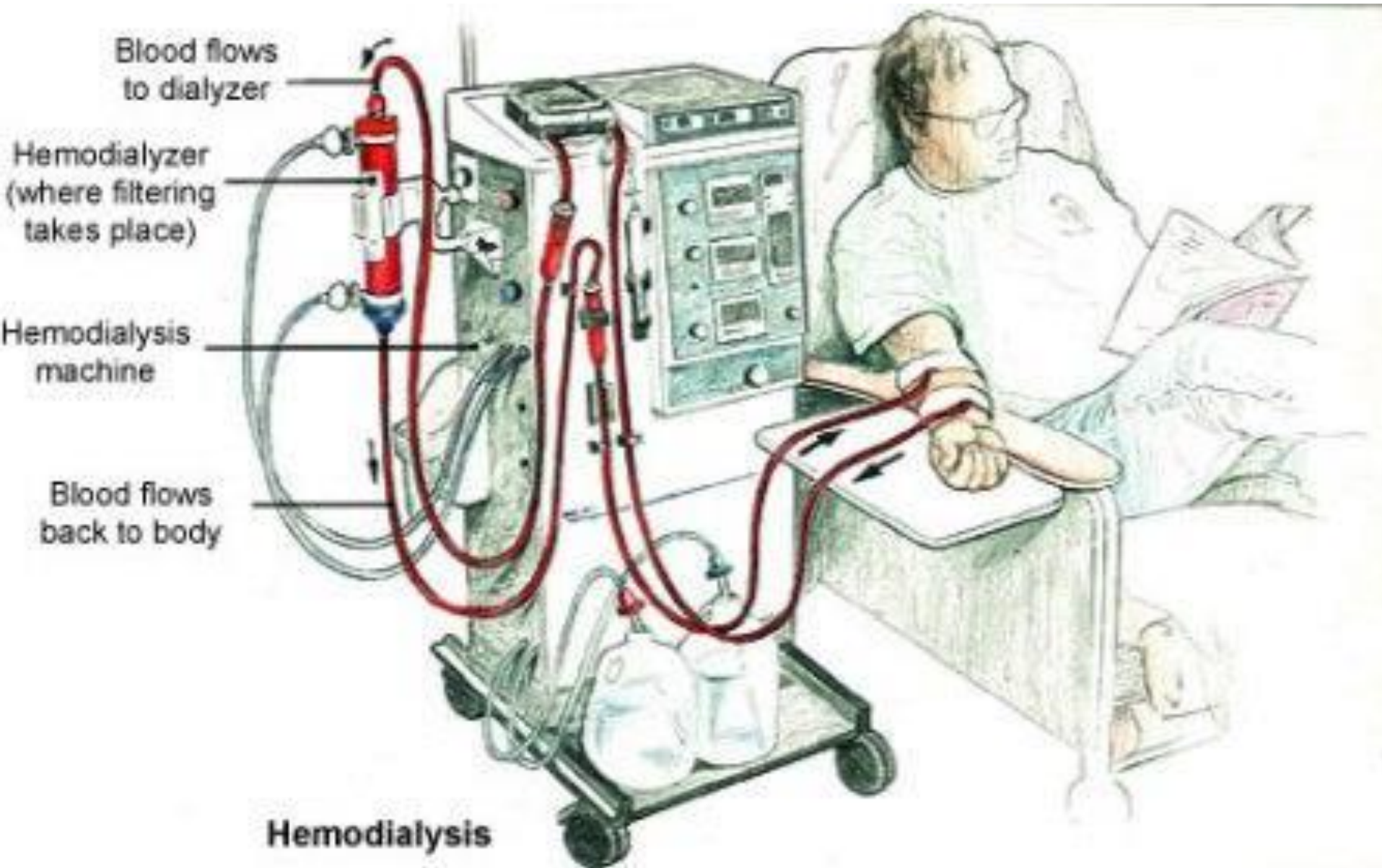
KEADAAN  
KURANG GIZI

PROGRESIVITAS  
GAGAL GINJAL

ASUPAN ZAT-ZAT  
GIZI  
TIDAK MENCIKUPI

**KATABOLISME**

**protein-energy malnutrition**



**Hemodialysis**

# BATU GINJAL

Merupakan salah satu masalah yang banyak dihadapi terutama pada laki-laki usia 30-50 th, yang juga mempunyai riwayat keturunan mengalami batu ginjal dan seringkali timbul berulang-ulang





# MACAM-MACAM BATU GINJAL

1. Batu kalsium oksalat (60%)
2. Batu kalsium oksalat dan kalsium fosfat (10%)
3. Batu kalsium fosfat (10%)
4. Batu asam urat (5-10%)
5. Batu struvite (5-10%)
6. Batu sistine (1%)

## Faktor yang meningkatkan

- Volume urine sedikit
- Oksalat
- Asam urat
- Natrium
- pH asam
- Stasis
- Kalsium

## Faktor yang menghambat

- Volume urin banyak dan lancar
- Magnesium



**Penyakit2 disebabkan terlalu  
Banyak toxin atau racun dalam  
Tubuh dikarnakan pola makan  
Yang salah**



Khusus mengenai kencing manis atau DM, dapat dicegah agar tidak timbul dengan mewaspadai faktor yang mempengaruhinya, seperti keturunan, kegemukan, hingga nutrisi yang berlebih.

Selain itu, dapat dilakukan pengobatan sebaik-baiknya, dicegah agar tidak terjadi komplikasi walaupun sudah sakit. Jika sudah terjadi komplikasi, dicegah agar tidak terjadi kecacatan lebih lanjut.

Misalnya dengan pemeriksaan mata tiap 6-12 bulan, foto dada setiap 1-2 tahun, EKG tiap 1 tahun, cek urin rutin dan pemeriksaan kaki secara berkala