BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular menjadi salah satu target dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030. Khususnya SDGs pada *Goal* 3 (*Ensure healthy lives and well-being*). Hal tersebut ditinjau dari fakta yang terjadi di banyak negara bahwa peningkatan usia harapan hidup dan perubahan gaya hidup juga diiringi dengan peningkatan prevalensi obesitas, kanker, penyakit jantung, diabetes melitus dan penyakit kronis lainnya (Dirjen P2P Kemkes RI, 2019).

Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥15 tahun menurut provinsi sebesar 2,0%. Hasil tersebut menunjukkan peningkatan dari prevalensi diabetes melitus pada Riskesdas 2013 yaitu 1,5%. Adapun prevalensi diabetes melitus di Provinsi Jawa Tengah sebesar 2,1%. Terdapat lima Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah yang memiliki prevalensi diabetes melitus terendah diantaranya Wonosobo (0,68%), Banjarnegara (1,05%), Kebumen (1,10%), Purworejo (1,10%) dan Blora (1,29%) (Riskesdas, 2018). Adapun jumlah pasien rawat inap dengan diabetes melitus di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo Tipe B Pendidikan pada bulan Januari hingga September tahun 2021 sebanyak 4617 pasien. Jumlah tertinggi terdapat pada bulan Agustus yaitu sebesar 756 pasien rawat inap.

Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Penyakit jantung merupakan penyakit tidak menular yang beresiko menyebabkan kematian. Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 menyatakan bahwa, kematian yang disebabkan oleh *Congestive Heart Failure* (CHF) pada tahun 2015 sebanyak 23 juta jiwa (WHO, 2016). Prevalensi penyakit jantung di Indonesia menurut laporan Riskesdas tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur sebanyak 1,5% atau 1.017.290 jiwa. Sedangkan prevalensi penyakit jantung di Jawa Tengah sebanyak 1,6% atau 132.565 jiwa (Riskesdas, 2018).

Beberapa penelitian menyatakan bahwa diabetes melitus merupakan salah satu faktor resiko yang menyebabkan gagal jantung (Paramita dkk, 2021). Kardiomiopati diabetes merupakan efek dari salah satu faktor resiko kejadian diabetes melitus (Wilkinson dkk, 2019), dengan ciri utama kelainan fungsi diastolik jantung karena proses *remodelling* pada jantung (Borghetti dkk, 2018). Kejadian diabetes melitus dengan komplikasi gagal jantung memiliki prevalensi lebih besar empat kali dibandingkan populasi umum yaitu sekitar 9% - 22% (Dunlay dkk, 2019). Pasien diabetes melitus memiliki risiko 75% lebih besar mengalami kematian akibat kelainan kardiovaskuler atau gagal jantung (Maack dkk, 2018).

Asuhan gizi yang dianjurkan pada pasien diabetes melitus dengan penyerta adalah menjaga pola makan atau melaksanakan diet serta melakukan aktivitas fisik untuk menjaga kadar glukosa darah (Suwinawati, dkk, 2020). Selain untuk mengontrol glukosa darah pasien, asuhan gizi juga bertujuan untuk mencegah kejadian malnutrisi pada pasien rawat inap di rumah sakit

(Subagio dkk, 2017). Hal tersebut berdasarkan fakta dimana masih terdapat pasien rawat inap dengan status gizi kurang yang disebabkan oleh peningkatan kebutuhan akan zat gizi, penurunan asupan makan dan juga penyakit yang diderita pasien (Kasim dkk, 2016).

Proses asuhan gizi terstandar pada pasien rawat inap harus dilaksanakan secara berurutan sesuai dengan ADIME atau assessment, diagnosis, intervensi serta monitoring dan evaluasi gizi. Langkah-langkah tersebut saling berkaitan satu dengan lainnya dan merupakan siklus yang berulang terus sesuai respon/ perkembangan pasien (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti berkeinginan untuk melakukan penelitian terkait Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada Pasien *DM, CHF, Dyspneu, Efusi Pleura* di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo Tipe B Pendidikan.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan proses asuhan gizi terstandar pada pasien *DM, CHF, dyspneu, efusi pleura* di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo Tipe B Pendidikan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahuinya penerapan proses asuhan gizi terstandar pada pasien *DM, CHF, dyspneu, efusi pleura* di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo Tipe B Pendidikan.

2. Tujuan Khusus

a. Diketahuinya hasil penerapan *skrining* gizi pada pasien *DM, CHF, dyspneu, efusi pleura* di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo Tipe B Pendidikan.

b. Diketahuinya hasil penerapan *assessment* gizi (riwayat makan, antropometri, biokimia, fisik/ klinis, serta riwayat klien) pada pasien *DM, CHF, dyspneu, efusi pleura* di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo Tipe B Pendidikan.

c. Diketahuinya hasil penerapan diagnosis gizi pada pasien *DM, CHF, dyspneu, efusi pleura* di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo Tipe B Pendidikan

d. Diketahuinya hasil penerapan intervensi gizi (penyediaan makanan dan zat gizi, edukasi gizi, konseling gizi, koordinasi asuhan gizi) pada pasien *DM, CHF, dyspneu, efusi pleura* di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo Tipe B Pendidikan.

e. Diketahuinya hasil penerapan monitoring dan evaluasi gizi (asupan makan dan cairan, antropometri, biokimia, fisik/ klinis) pada pasien *DM, CHF, dyspneu, efusi pleura* di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo Tipe B Pendidikan.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian penerapan proses asuhan gizi terstandar pada pasien *DM, CHF, dyspneu, efusi pleura* di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo Tipe B Pendidikan adalah Gizi Klinik.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Sebagai sumber informasi serta penambah wawasan dan pengetahuan mengenai proses asuhan gizi terstandar pada pasien *DM, CHF, dyspneu, efusi pleura*.

b. Sebagai bentuk pengembangan keilmuan bidang gizi, khususnya dalam rumpun gizi klinik.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi pendidikan, penelitian ini dapat menjadi bahan bacaan serta bahan masukan untuk pengembangan ilmu di bidang gizi klinik khususnya mengenai proses asuhan gizi terstandar pada pasien *DM, CHF, dyspneu, efusi pleura*.

b. Bagi Institusi pelayanan kesehatan, penelitian ini dapat menjadi bahan bacaan serta bahan masukan untuk evaluasi proses asuhan gizi terstandar pada pasien *DM, CHF, dyspneu, efusi pleura* di Institusi yang bersangkutan.

c. Bagi Tenaga Kesehatan, penelitian ini dapat menjadi bahan bacaan dalam penatalaksanaan proses asuhan gizi terstandar pada pasien *DM, CHF, dyspneu, efusi pleura*.

d. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini dapat menjadi bahan bacaan serta masukan dalam mengembangkan penelitian mengenai proses asuhan gizi terstandar pada pasien *DM, CHF, dyspneu, efusi pleura*.

e. Bagi pasien diabetes melitus dan keluarga pasien, penelitian ini menjadi sumber informasi mengenai proses asuhan gizi terstandar pada *DM, CHF, dyspneu, efusi pleura*.

F. Keaslian Penelitian

1. Laiskodat, Elis Nuriyanti H (2020), melakukan penelitian dengan judul "Asuhan Gizi pada Pasien Diabetes Melitus Komplikasi Hipertensi di RS Bhayangkara Surabaya". Jenis penelitian adalah deskriptif observasional dengan rancangan studi kasus. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling,* dengan jumlah sampel satu orang yang sesuai kriteria inklusi diantaranya pasien dewasa, pasien bersedia menjadi responden, pasien DM dengan komplikasi hipertensi. Sedangkan kriteria ekslusinya adalah pasien yang menggunakan NGT. Hasil dari penelitian yang dilakukan adalah sebagai berikut, status gizi pasien normal dengan diagnosis medis diabetes melitus komplikasi hipertensi, terapi diet yang diberikan adalah diet DM 1900 kkal, rendah garam II; hasil monitoring dan evaluasi: status gizi normal, kadar GDS normal, tekanan darah normal setelah 3 hari, keadaan fisik membaik, serta asupan makan dalam kategori defisit pada asupan energi, protein, karbohidrat, sedangkan kategori baik pada asupan lemak.

   Sedangkan, penelitian yang saya lakukan merupakan penelitian deskriptif dengan desain penelitian studi kasus. Sumber data yang digunakan adalah data hasil pengamatan lapangan serta data rekam medis. Jumlah

subjek penelitian sebanyak satu orang yang diperoleh dari kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan.

2. Nafisyah, Evirasari (2019), melakukan penelitian dengan judul "Penatalaksanaan Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Diabetes Melitus di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Tahun 2020". Rancangan penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan subjek penelitian berjumlah satu orang yang menjalani rawat inap minimal 3 hari sampai pasien pulang. Analisis data meliputi hasil data sebelum dan setelah dilakukan penatalaksanaan asuhan gizi terstandar. Hasil yang didapatkan dari penelitian ini adalah pasien dengan status gizi obesitas tingkat 1; diagnosis gizi (NI.2.1 Asupan oral tidak adekuat, NC 2.2 Perubahan nilai lab terkait gizi, NC 1.4 Adanya gangguan fungsi gastrointestinal dan NB 1.7. Pemilihan makanan yang salah); terapi gizi yang duberikan adaah diet DM 1700 kkal dan diet lambung III; hasil monitoring dan evaluasi menunjukkan GDS setelah intervensi masih diatas normal, riwayat klinik normal, keluhan fisik membaik, serta asupan makan pasien sangat kurang.

   Sedangkan, penelitian yang saya lakukan merupakan penelitian diskriptif dengan menggunakan desain studi kasus. Besar sampel dalam penelitian sebanyak 1 orang dengan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan. Analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif.