

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Perubahan gaya hidup di kota-kota besar menyebabkan peningkatan prevalensi penyakit degeneratif, seperti penyakit diabetes, hipertensi, jantung, dll. Meningkatnya prevalensi Diabetes Mellitus (DM) di beberapa negara berkembang yang disebabkan karena peningkatan kemakmuran, akhir-akhir ini banyak disoroti. DM merupakan kondisi kadar glukosa dalam darah di atas nilai normal(70-140mg/dl) yang disebabkan karena pankreas tidak dapat menghasilkan insulin yang cukup atau kondisi dimana tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara efektif.

Diabetes mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit degeneratif dimana kadar glukosa dalam darah di atas nilai normal yang disebabkan karena pankreas tidak dapat menghasilkan insulin yang cukup atau kondisi dimana tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara efektif. Penderita DM memiliki risiko kematian dua kali lipat dibandingkan dengan orang tanpa DM.

Data Riskesdas menunjukkan prevalensi Diabetes Mellitus di Indonesia 6,9% pada tahun 2013 dan meningkat menjadi 8,5% pada tahun 2018. Menurut data dari Riskesdas 2018, perempuan memiliki prevalensi lebih tinggi dibanding laki-laki. Perempuan memiliki prevalensi sebesar 1,78% dan laki-laki sebesar 1,21%. *International Diabetes Federation (IDF)* pada tahun 2009 memprediksi kenaikan jumlah penderita DM dari 7 juta pada tahun 2009 menjadi 12 juta pada tahun 2030. Dari angka ini dapat dikatakan bahwa

peningkatan jumlah penderita DM sebanyak 2-3 kali lipat pada tahun 2030. Hasil riskesdas 2018, lima provinsi dengan prevalensi DM tertinggi yakni Jakarta, DI Yogyakarta, Kalimantan Timur, Sulawesi Utara, dan Jawa Timur. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, menunjukkan jumlah penderita DM sebanyak 1270 orang atau 0,10% pada tahun 2016. Jumlah penderita DM rawat inap di RSUD Bagas Waras Klaten per 18 Oktober 2021 sebanyak 498 pasien. Sebanyak 226 pasien laki-laki dan 272 pasien wanita.

Diabetes mellitus dapat digolongkan menjadi dua tipe. DM tipe 1 dan diabetes mellitus tipe 2. DM tipe 1 merupakan kondisi dimana kadar glukosa dalam darah di atas nilai normal yang disebabkan karena tubuh tidak dapat memproduksi insulin. Sedangkan DM tipe 2 merupakan kondisi dimana kadar glukosa dalam darah di atas nilai normal yang disebabkan karena tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara efektif.

Penderita DM tipe 2 dapat mengalami komplikasi. Komplikasi yang dapat dialami penderita diabetes mellitus antara lain adalah gangguan pada mata (retinopati diabetik), kerusakan ginjal (nefropati diabetik), penyakit kardiovaskuler, hipertensi, dan lainnya. Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang sering menyertai DM. Hipertensi adalah suatu kondisi dimana tekanan darah melebihi batas normal (>80/130 mmHg).

Penyakit DM dengan hipertensi menyumbang kematian sebanyak 24% di dunia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Surgeman dan tim, 75% penderita DM mengalami hipertensi. Penderita DM dengan hipertensi perlu memperhatikan asupan makan untuk mengontrol kadar glukosa dalam darah

dan mengontrol tekanan darah supaya berada dalam batas normal. Karenanya pasien DM tipe dengan hipertensi memerlukan asuhan gizi agar dapat memperhatikan pedoman 3J (jumlah, jadwal, jenis).

Proses asuhan gizi adalah hal yang penting bagi pasien DM dengan hipertensi. Asuhan gizi merupakan suatu kegiatan yang bertujuan untuk mengidentifikasi kebutuhan gizi pasien serta memberikan asuhan kepada pasien sesuai dengan kebutuhan agar dapat memecahkan problem gizi yang dialami pasien. Selain itu, tujuan dari dilakukannya asuhan gizi pada penderita DM dengan hipertensi yaitu untuk mengontrol kadar gula darah serta mempertahankan status gizi yang baik. Proses asuhan gizi terstandar dilakukan secara sistematis, diawali dengan skrining untuk mengetahui risiko malnutrisi, assesment untuk menggali informasi lebih dalam, diagnosis gizi untuk mengetahui permasalahan gizi pasien, intervensi untuk memberikan rencana diet pada pasien, dan monitoring evaluasi untuk mengetahui keberhasilan diet yang dijalankan oleh pasien.

Penelitian mengenai proses asuhan gizi pada penderita DM dengan hipertensi belum pernah dilakukan di Rumah Sakit Bagas Waras Klaten. Berdasarkan data di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang proses asuhan gizi pada pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan hipertensi di Rumah Sakit Bagas Waras Klaten.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana pelaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien DM dengan hipertensi dan gout di Rumah Sakit Bagas Waras?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil pelaksanaan proses asuhan gizi terstandar pada pasien DM dengan hipertensi dan gout di Rumah Sakit Bagas Waras.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengkaji skrining gizi pada pasien DM dengan hipertensi dan gout untuk mengetahui risiko malnutrisi
- b. Mengkaji assesmen gizi pada pasien DM dengan hipertensi dan gout
- c. Menetapkan diagnosis gizi pada pasien DM dengan hipertensi dan gout
- d. Mengkaji intervensi pada pasien DM dengan hipertensi dan gout
- e. Mengkaji monitoring dan evaluasi pada pasien DM dengan hipertensi dan gout

### **D. Ruang Lingkup**

Penelitian proses asuhan gizi terstandar pada pasien DM dengan hipertensi dan gout ini berada di ruang lingkup gizi klinik.

### **E. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan ilmu dan wawasan terkait dengan asuhan gizi terstandar pada pasien diabetes mellitus dengan hipertensi dimana dari hasil penelitian ini dapat digunakan dalam pengembangan ilmu di bidang gizi.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Pasien dan Keluarga

Menjadi informasi bagi pasien dan keluarga pasien mengenai penanganan penyakit yang dialami yaitu DM dengan hipertensi berdasarkan asuhan gizi yang didapatkan.

### b. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan (Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)

Penelitian ini dapat dijadikan tambahan kepustakaan dan informasi ilmiah bagi pengembangan ilmu kesehatan terutama mengenai proses asuhan gizi terstandar pada penyakit DM.

### c. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai penatalaksanaan asuhan gizi serta meningkatkan pelayanan gizi melalui asuhan gizi di RS.

### d. Bagi Peneliti

Peneliti dapat menambah wawasan serta menambah kompetensi peneliti mengenai asuhan gizi terstandar sesuai dengan penyakit yang diderita pasien yaitu DM dengan hipertensi.

## F. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini berdasarkan pada penelitian terdahulu yang memiliki beberapa kesamaan dengan penelitian yang saya lakukan. Penelitian terkait yang hampir sama diantaranya :

1. Rahmawati, Ajeng. 2020. Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II dengan Gastritis Di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Penelitian tersebut merupakan penelitian deskriptif dengan desain studi kasus serta menggunakan satu subjek penelitian sama dengan yang peneliti lakukan. Perbedaan terletak pada penyakit penyerta dan tempat penelitian. Penyakit penyerta pada penelitian tersebut berupa gastritis dengan penelitian saya berupa hipertensi dan gout. Tempat penelitian tersebut berada di RSUD Panembahan Senopati Bantul, sedangkan penelitian saya bertempat di RSUD Bagas Waras Klaten.
2. Aristaningrum, Ratna. 2020. Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II yang Menjalankan Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proses asuhan gizi pada pasien DM. Perbedaan terletak pada tempat pelaksanaan penelitian. Penelitian tersebut dilakukan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta, sedangkan penelitian yang saya lakukan bertempat di RSUD Bagas Waras Klaten.