

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit yang dianggap tidak dapat ditularkan atau disebarkan dari seseorang kepada orang lain, sehingga bukan ancaman bagi orang lain. Penyakit tidak menular merupakan beban kesehatan utama pada negara industri dan negara berkembang. Menurut WHO, di Asia Tenggara terdapat lima penyakit tidak menular dengan tingkat kesakitan dan kematian yang sangat tinggi, yaitu penyakit jantung, diabetes mellitus, kanker, penyakit pernafasan obstruksi kronik dan penyakit karena kecelakaan. Sebagian besar penyakit tidak menular merupakan bagian dari penyakit degeneratif dan memiliki prevalensi tinggi pada orang yang berusia lanjut. (Irwan, 2018)

Menurut *American Diabetes Association*, diabetes mellitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya. Hiperglikemia kronik pada diabetes berhubungan dengan kerusakan jangka panjang, disfungsi atau kegagalan beberapa organ tubuh, terutama mata, ginjal, syaraf, jantung, dan pembuluh darah. (Soegondo, Soewondo, dan Subekti, 2009)

Data WHO menunjukkan bahwa pada tahun 2012 diabetes mellitus menyebabkan kematian di dunia sebesar 1,5 juta orang. Dari 1,5 juta orang meninggal tersebut, terdapat 43% yang masih berusia kurang dari 70 tahun.

Pada tahun 2014, 422 juta orang di dunia menjadi penderita diabetes mellitus dengan prevalensi 8,5% dari total populasi penduduk di dunia. (WHO, 2016). Menurut WHO, terjadi 1.551.000 kematian di Indonesia yang disebabkan oleh penyakit tidak menular, 6 % dari jumlah tersebut diakibatkan oleh diabetes mellitus. (WHO, 2014)

Berdasarkan data riset kesehatan dasar tahun 2018, prevalensi diabetes mellitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter tahun 2018 meningkat dibandingkan dengan prevalensi tahun 2013. Prevalensi diabetes mellitus di Indonesia tahun 2018 sebesar 2 %, sedangkan prevalensi pada tahun 2013 sebesar 1,5 %. Daerah Istimewa Yogyakarta menempati posisi tertinggi nomor 3 pada prevalensi diabetes mellitus di Indonesia. (Kementerian Kesehatan RI, 2018)

Data profil kesehatan Kabupaten Kulon Progo pada tahun 2016 menunjukkan bahwa diabetes mellitus menempati posisi nomor 8 sebagai penyebab kematian. Persentase diabetes mellitus sebagai penyebab kematian di Kabupaten Kulon Progo frekuensi sebesar 51. (Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo, 2016)

Pada penelitian yang dilaksanakan oleh Tazkya Azzahra mengenai penatalaksanaan diet pada pasien diabetes mellitus nefropati dengan hemodialisis di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Ramelan Surabaya menunjukkan bahwa pasien memiliki status gizi kurang dengan pengukuran lingkar lengan atas. Pasien memiliki kebiasaan makan yang salah akibat

kurangnya pengetahuan mengenai diet yang seharusnya dilaksanakan oleh pasien. (Azzahra, 2015)

Status gizi kurang serta pengetahuan mengenai diet yang seharusnya dilaksanakan oleh pasien diabetes mellitus memerlukan perhatian dan penanganan yang serius. Mengetahui hal tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai proses asuhan gizi pada pasien diabetes mellitus.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan proses asuhan gizi terstandar pada pasien diabetes mellitus di bangsal Gardenia Rumah Sakit Umum Daerah Wates ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hasil kajian proses asuhan gizi terstandar pada pasien diabetes mellitus di bangsal A1 Gardenia Rumah Sakit Umum Daerah Wates.

2. Tujuan khusus

Secara lebih rinci tujuan penelitian ini untuk mengetahui hasil kajian proses asuhan gizi terstandar pada pasien diabetes mellitus di bangsal Gardenia A1 Rumah Sakit Umum Daerah Wates, yaitu sebagai berikut :

- a. Diketahui risiko malnutrisi berdasarkan hasil penapisan gizi.
- b. Diketahui kondisi tidak normal berdasarkan hasil pengkajian gizi meliputi antropometri, biokimia, fisik klinis, dan riwayat makan.

- c. Diketahui *problem, etiology, dan sign/symptom* berdasarkan hasil diagnosis gizi.
- d. Diketahui preskripsi diet berdasarkan hasil intervensi gizi.
- e. Diketahui pemahaman diet berdasarkan hasil edukasi gizi.
- f. Diketahui parameter keberhasilan intervensi berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi.

D. Ruang Lingkup

Penelitian proses asuhan gizi terstandar pada pasien diabetes mellitus termasuk dalam ruang lingkup gizi klinik.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian mengenai proses asuhan gizi terstandar pada pasien diabetes mellitus di bangsal Gardenia A1 Rumah Sakit Umum Daerah Wates dapat sebagai tambahan ilmu pengetahuan mengenai proses asuhan gizi terstandar pada pasien diabetes mellitus dan dapat digunakan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dibidang gizi.

2. Manfaat praktis

a. Bagi pasien dan keluarga

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada pasien dan keluarga pasien mengenai asuhan gizi yang diberikan kepada pasien diabetes mellitus.

b. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Wates

Penelitian ini dapat menjadi masukan dalam pelayanan asuhan gizi pada pasien diabetes mellitus.

c. Bagi institusi pendidikan kesehatan

Penelitian ini dapat menambah kepustakaan bagi institusi pendidikan kesehatan mengenai proses asuhan gizi terstandar pada pasien diabetes mellitus.

F. Keaslian Penelitian

1. Nandung Eko Pambudi (2012) dengan judul Asuhan Gizi pada Pasien DM Tipe II dengan Hipertensi Stage I di Gedung Mawar Putih Ruang 04 RSUD Sidoarjo.

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo. Pada penelitian ini, subyek penelitian berjumlah 1 pasien, hal tersebut sama dengan penelitian yang saya laksanakan. Jenis penelitian yang digunakan yaitu observasional deskriptif dengan desain studi kasus. Penelitian saya dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah wates dengan jenis penelitian deskriptif serta desain penelitian studi kasus.

Pada penelitian Nandung, data asesment yang meliputi identitas pasien dilakukan dengan pencatatan dari buku rekam medis dan wawancara langsung dengan pasien, hal ini sesuai dengan penilitian yang saya laksanakan. Data antropometri diperoleh dari pengukuran tinggi badan dan berat badan, data biokimia diperoleh dari pencatatan buku rekam medis, data fisik klinis diperoleh dari pencatatan buku

rekam medis dan melihat kondisi fisik pasien, data riwayat gizi diperoleh menggunakan metode wawancara langsung dengan pasien. Pada penelitian yang saya laksanakan, data antropometri diperoleh dari pengukuran lingkaran lengan atas dan panjang ULNA, data biokimia diperoleh dari pencatatan buku rekam medis pasien, data fisik klinis diperoleh dari wawancara langsung dengan pasien, melihat kondisi fisik pasien, dan pencatatan buku rekam medis pasien, data riwayat gizi diperoleh dari wawancara langsung dengan pasien.

Diagnosis gizi pada penelitian yang dilaksanakan Nandung diambil dari diagnosis gizi yang dilakukan ahli gizi ruangan dan intervensi gizi didapatkan dari wawancara dengan ahli gizi. Pada penelitian yang saya laksanakan, diagnosis gizi dan intervensi gizi dilakukan oleh saya yang dikonsultasikan dengan ahli gizi RSUD Wates.

2. Vania Wafiqah Syafitri (2018) dengan judul Asuhan Gizi Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di RS PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta.

Penelitian ini dilaksanakan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta, penelitian saya di laksanakan di RSUD Wates. Pada penelitian Vania, subyek penelitian berjumlah 3 pasien, sedangkan pada penelitian yang saya laksanakan, subyek penelitian berjumlah 1 pasien.

Pada penelitian Vania, pengumpulan data antropometri dengan pengukuran lingkaran lengan atas dan tinggi lutut, data biokimia diambil dari rekam medis pasien, data fisik klinis dilihat dari kondisi pasien dan

pencatatan buku rekam medis pasien, data riwayat gizi dengan wawancara langsung dengan pasien. Pada penelitian yang saya laksanakan, data antropometri diperoleh dari pengukuran lingkaran lengan atas dan panjang ULNA, data biokimia diperoleh dari pencatatan buku rekam medis pasien, data fisik klinis diperoleh dari wawancara langsung dengan pasien, melihat kondisi fisik pasien, dan pencatatan buku rekam medis pasien, data riwayat gizi diperoleh dari wawancara langsung dengan pasien.

Diagnosis gizi pada penelitian ini dilakukan sendiri oleh Vania yang dikonsultasikan dengan ahli gizi RS PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta. Penelitian yang saya laksanakan sesuai dengan penelitian yang dilakukan Vania yaitu melaksanakan diagnosis sendiri yang dikonsultasikan dengan ahli gizi RSUD Wates.