

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) adalah penyakit metabolisme dengan rentang waktu menahun (kronik) ditandai dengan meningkatnya glukosa darah. Penderita diabetes melitus di Indonesia semakin meningkat. Prevalensi DM di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebesar 1.5% (Riskesdas 2013) menjadi 2.0% pada tahun 2018 (Riskesdas 2018) kemudian terjadi peningkatan sebesar 0.7% menjadi 2.2% pada tahun 2023 (SKI 2023) dengan prevalensi tertinggi pada kelompok umur 65-74 tahun yaitu sebesar 6.7% dan kelompok umur 55-64 tahun sebesar 6.6%. Puskesmas Depok II memiliki program pelayanan Kesehatan lansia, dimana pada tahun 2023 diketahui bahwa diabetes melitus berada pada urutan pertama dari 26 masalah penyakit yang ada di wilayah kerja Puskesmas Depok II tercatat 1.047 lansia menderita diabetes melitus dari 3.220 atau sekitar 31.8%.

Diabetes melitus merupakan penyakit yang dapat menyebabkan komplikasi berbagai macam penyakit dan dapat berujung kematian. Komplikasi timbul karena kadar glukosa yang tidak terkontrol dan tidak tertangani dengan baik sehingga menyebabkan timbulnya komplikasi makrovaskular dan komplikasi mikrovaskular. Komplikasi makrovaskular adalah terjadinya penyumbatan pada pembuluh darah besar seperti di jantung dan di otak yang sering menyebabkan kematian serta penyumbatan pembuluh darah besar di ekstremitas bawah yang mengakibatkan gangren di kaki sehingga banyak penderita DM yang harus kehilangan kaki karena diamputasi, sedangkan komplikasi mikrovaskular adalah terjadinya penyumbatan pada pembuluh darah kecil seperti di ginjal yang dapat menyebabkan penderita mengalami gangguan ginjal dan di mata dapat mengakibatkan penderita mengalami gangguan penglihatan bahkan kebutaan (Yuhelma et al.2015). Kontrol glikemik yang buruk dan kegagalan mencapai tujuan pengobatan seperti kepatuhan terapi yang rendah dan pemantauan tidak memadai menjadi penyebab kejadian komplikasi DM (Purwandari et al. 2022).

Menurut konsensus Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (Perkeni), penanganan diabetes melitus terdiri dari 4 pilar yaitu edukasi/penyuluhan, perencanaan makan, latihan jasmani atau exercise dan intervensi farmakologis (obat). Sumber daya manusia di pusat pelayanan kesehatan strata pertama merupakan faktor penting dalam keberhasilan program penatalaksanaan diabetes melitus (Fachruddin et al. 2021). Pemerintah telah merancang pelayanan kesehatan lansia melalui beberapa jenjang, yaitu tingkat dasar dengan puskesmas dan tingkat lanjut dengan rumah sakit. Program-program puskesmas terkait usia lanjut adalah program posyandu lansia sebagai upaya meningkatkan Kesehatan lansia.

Pelayanan Kesehatan menjadi kebutuhan setiap masyarakat sehingga perlu menghasilkan program-program yang dapat meningkatkan pelayanan kesehatan secara menyeluruh. Dengan semakin meningkatnya prevalensi penyakit degeneratif seperti diabetes melitus cenderung memerlukan pengobatan dan rehabilitasi yang relatif lebih lama sehingga pelayanan homecare dapat menjadi pilihan yang efektif. Manajemen diri pada pasien diabetes melitus menjadi pendekatan yang sangat efektif dalam mengelola kondisi kronik. Perawatan kesehatan di rumah (homecare) yaitu bentuk layanan keperawatan yang berkesinambungan dan komprehensif yang disediakan untuk individu dan keluarga untuk membantu kesehatan yang optimal. Proses sistematis dalam penyelesaian masalah yang digunakan oleh ahli gizi dalam mengatasi masalah gizi dan menyediakan asuhan gizi yang efektif dengan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT).

B. Rumusan Masalah

umusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pelayanan kesehatan di rumah (*homecare*) dengan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) dapat membantu penyelesaian masalah gizi diabetes melitus pada subjek lansia

C. Tujuan (Umum dan Khusus)

1. Tujuan Umum

Mengkaji Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada lansia dengan diabetes melitus dan riwayat glaukoma dengan pelayanan homecare di wilayah kerja Puskesmas Depok II Condongcatur Sleman Yogyakarta

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui risiko malnutrisi berdasarkan hasil skrining gizi pada lansia dengan diabetes melitus dan riwayat glaukoma
- b. Diketahui kondisi berdasarkan hasil pengkajian atau asesmen gizi pada lansia dengan diabetes mellitus dan riwayat glaukoma
- c. Ditetapkan diagnosis gizi pada lansia dengan diabetes mellitus dan riwayat glaukoma
- d. Diketahui intervensi gizi pada lansia dengan diabetes mellitus dan riwayat glaukoma
- e. Diketahui keberhasilan proses asuhan gizi terstandar (PAGT) melalui kegiatan monitoring dan evaluasi pada lansia dengan diabetes mellitus dan riwayat glaukoma

D. Manfaat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai pelayanan homecare dengan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) terhadap penyelesaian masalah gizi diabetes melitus lansia dan dapat menjadi masukan dalam mengambil kebijakan dan Menyusun rencana strategis, atau sebagai solusi dalam menurunkan kejadian diabetes melitus pada lansia. Karya tulis ini juga dapat digunakan sebagai sumber dan masukan serta referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian dan mengembangkan lebih lanjut mengenai topik tersebut

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini melibatkan lansia yang ada di wilayah kerja Puskesmas Depok II Condongcatur Sleman Yogyakarta. Pengambilan data dilakukan pada Bulan Mei dan subjek yang memenuhi kriteria. Data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi data riwayat personal, data biokimia, data fisik/klinis, dan data riwayat makan atau dietary history. Data riwayat makan kemudian akan dimasukkan ke

dalam Nutrisurvey 2007 untuk mengetahui energi, protein, lemak, karbohidrat, serat, dan natrium