

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) menjadi salah satu target dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030, pada Goal 3 : *Ensure healthy lives and well-being* (Badan Pusat Statistik, 2014). PTM sejauh ini merupakan penyebab kematian didunia, sebanyak 41 juta orang meninggal atau setara dengan 71% kematian didunia, empat penyakit yang berkontribusi besar dalam kematian PTM diantaranya, penyakit kardiovaskular 17,9 juta orang, penyakit kanker 9,3 juta orang, penyakit pernafasan 9,3 juta orang dan penyakit diabetes 1,5 juta orang pertahunnya, dimana 75% pasien penderita diabetes tinggal di negara berkembang (Widiasari et al., 2021).

Secara global, Indonesia menduduki peringkat ke-6 sebagai negara dengan penderita Diabetes Melitus (DM) terbanyak pada usia 20-79 tahun dengan total kasus 10,3 juta jiwa (IDF, 2017). Kondisi DM dengan komplikasi menjadi salah satu penyebab kematian tertinggi di Indonesia sebesar 6,7% (Milita et al., 2021). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi DM di Indonesia berdasarkan pemeriksaan dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun menurut provinsi sebesar 2,0%. Hasil tersebut menunjukkan peningkatan prevalensi DM sebesar 1,5% dibandingkan hasil Riskesdas tahun 2013 (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Data Riskesdas 2018 Daerah Istimewa Yogyakarta

menunjukkan prevalensi DM berdasarkan pemeriksaan dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun menurut provinsi sebesar 3,11 %. Perempuan memiliki prevalensi sebesar 3,5% dan laki-laki sebesar 2,7%. Sedangkan prevalensi DM menurut Kabupaten/Kota di Gunungkidul sebesar 2,15% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019).

Kondisi gangguan metabolik pada penderita DM salah satunya pada sistem endokrin ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah yang disebabkan oleh gangguan dalam sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya (Rif'at et al., 2023). Komplikasi akibat penyakit DM dapat berupa gangguan pembuluh darah baik makrovaskuler, mikrovaskuler dan gangguan pada sistem saraf atau neuropati. (Perkeni, 2021; Rif'at et al., 2023).

Prevalensi gagal ginjal kronik berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun di Indonesia sebesar 0,38% dengan jumlah 713.783 jiwa. Sedangkan gagal ginjal kronik berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 0,43% dengan jumlah 10.975 jiwa. Proporsi hemodialisis pada penduduk umur ≥ 15 tahun dengan gagal ginjal berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia sebesar 19,33% dengan jumlah 2.850 jiwa sedangkan untuk proporsi di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 35,51% dengan jumlah 49 jiwa.

Prevalensi penyakit jantung di Indonesia berdasarkan pemeriksaan dokter pada penduduk semua umur sebesar 1,5% dengan jumlah 1.017.290

jiwa Prevalensi penyakit jantung Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 2,0% dengan jumlah 14.602 jiwa (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Menurut penelitian Setiyani, (2020) pasien DM yang menjalani rawat inap berisiko mengalami malnutrisi, dilihat dari hasil skrining gizi menggunakan MST karena asupan zat gizi yang tidak mencukupi kebutuhan serta penurunan nafsu makan, terdapat perubahan nilai laboratorium di atas nilai rujukan berupa pemeriksaan GDS pasien 412 mg/dl, dengan hasil *recall* 24 jam pasien kurang dari kebutuhan. Setelah dilakukan intervensi gizi berupa pemberian diet DM 1700 kkal serta konseling gizi dengan metode ceramah dan tanya jawab, GDS pasien turun mendekati nilai rujukan dan asupan makan pasien mengalami peningkatan dibandingkan sebelum dilakukan intervensi.

Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien DM bertujuan untuk memecahkan masalah *problem* gizi berupa mengontrol kadar glukosa darah, mencegah malnutrisi yang disebabkan oleh penurunan nafsu makan, adanya peningkatan kebutuhan akan zat gizi tertentu sesuai dengan penyakit yang diderita pasien, mempertahankan status gizi yang optimal, mencegah keparahan dan mempercepat proses penyembuhan. Meliputi *assessment*, diagnosis gizi, intervensi gizi, monitoring dan evaluasi gizi (Suharyanti et al., 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas maka, peneliti berkeinginan untuk melakukan penelitian terkait Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien

Diabetes Melitus, *Chronic Kidney Disease*, *Congestive Heart Failure*
Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Penatalaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar Pasien
Diabetes Melitus, *Chronic Kidney Disease*, *Congestive Heart Failure*
Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengkaji hasil Penatalaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar
Pasien Diabetes Melitus, *Chronic Kidney Disease*, *Congestive Heart
Failure* Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari
Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengkaji ada tidaknya risiko malnutrisi berdasarkan skrining gizi
pada pasien Diabetes Melitus, *Chronic Kidney Disease*, *Congestive
Heart Failure* Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari
Yogyakarta.
- b. Mengkaji ada tidaknya kondisi tidak normal berdasarkan hasil
assessment gizi atau pengkajian gizi yang terdiri dari pengkajian
riwayat makan (FH), antropometri (AD), biokimia (BD), fisik/klinis
(PD), dan riwayat klien (CH) pada pasien Diabetes Melitus, *Chronic
Kidney Disease*, *Congestive Heart Failure* Rawat Inap di Rumah
Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta.

- c. Menetapkan diagnosis gizi yang terdiri dari rangkaian *Problem, Etiologi dan Sign/Symtomp* (PES) berdasarkan domain *intake* (NI), klinis (NC), dan *behavior* (NB) pada pasien Diabetes Melitus, *Chronic Kidney Disease, Congestive Heart Failure* Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta.
- d. Mengkaji intervensi gizi meliputi pemberian makanan dan zat gizi (ND), edukasi gizi (E), konseling gizi (C) serta koordinasi asuhan gizi (RC) pada pasien Diabetes Melitus, *Chronic Kidney Disease, Congestive Heart Failure* Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta.
- e. Mengkaji keberhasilan intervensi gizi berdasarkan parameter monitoring dan evaluasi pada pasien Diabetes Melitus, *Chronic Kidney Disease, Congestive Heart Failure* Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta.

D. Ruang Lingkup

Penelitian Penalatakansanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Diabetes Melitus, *Chronic Kidney Disease, Congestive Heart Failure* ini termasuk dalam ruang lingkup gizi klinik.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber tambahan informasi ilmiah dalam penelitian dengan ruang lingkup gizi klinik

dimana hasil penelitian ini dapat digunakan dalam pengembangan ilmu di bidang gizi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien dan Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, motivasi dan keterlibatan keluarga dalam memperbaiki pola kebiasaan makan serta mengontrol penyakit yang dialami pasien agar tidak terjadi komplikasi atau kondisi yang lebih parah.

b. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan (Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan sumber pustaka dan masukan untuk pengembangan ilmu kesehatan di bidang gizi klinik khususnya mengenai proses asuhan gizi terstandar pada pasien Diabetes Melitus, *Chronic Kidney Disease*, *Congestive Heart Failure*.

c. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan evaluasi serta meningkatkan pelayanan penatalaksanaan proses asuhan gizi terstandar pada pasien Diabetes Melitus, *Chronic Kidney Disease*, *Congestive Heart Failure* di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta.

d. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian dapat dijadikan referensi dalam penelitian terkait penatalaksanaan proses asuhan gizi terstandar pada pasien Diabetes Melitus, *Chronic Kidney Disease*, *Congestive Heart Failure*.

F. Keaslian Penelitian

1. Menurut penelitian Sayyidina Jiha, (2022) “Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Diabetes Mellitus Di RSUD Wates”. Penelitian tersebut bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien Diabetes Melitus. Jenis penelitiannya adalah deskriptif dengan desain penelitian studi kasus. Pada penelitian tersebut menggunakan satu pasien sebagai subjek penelitian. Hasil dari penelitian, yaitu pasien dengan risiko malnutrisi (menggunakan skrining MST). Selain itu, pasien diberikan intervensi berupa diet DM 1500 kkal dengan kebutuhan total energi pasien yaitu 1.559,25 kkal, protein 65 gram, lemak 43,31 gram dan karbohidrat 233,88 gram, jadwal pemberian makan 3x makan utama dan 3x selingan, menghindari jenis bahan makanan sumber karbohidrat sederhana seperti gula pasir, gula jawa, selai, coklat, madu, susu kental manis, makanan yang mengandung banyak lemak seperti gorengan dan jerohan, serta buah yang terlalu manis seperti sawo, durian, nangka, pisang mas dan buah kaleng. Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi selama dilakukan

asuhan gizi kadar GDS turun mencapai normal, keluhan fisik membaik dan asupan makan meningkat.

Persamaan penelitian milik Sayyidina dengan penelitian saya adalah pasien yang dijadikan subjek penelitian berjumlah satu orang pasien dengan diagnosis medis diabetes melitus. Selain itu, jenis penelitian yang digunakan sama sama menggunakan penelitian deskriptif dengan desain studi kasus.

Perbedaan penelitian Sayyidina dengan penelitian saya adalah skrining gizi yang digunakan pada penelitian Sayyidina menggunakan MST dan penelitian saya menggunakan NRS-2002. Diagnosis gizi pada penelitian Sayyidina yaitu peningkatan kebutuhan gizi gizi spesifik (karbohidrat) sedangkan penelitian saya yaitu penurunan kebutuhan zat gizi tertentu (KH sederhana, lemak, cairan, dan natrium), intervensi yang diberikan pada penelitian Sayyidina berupa diet DM 1500 kkal sedangkan pada penelitian saya berupa diet DM 1700 kkal, diet jantung II, dan rendah garam II. Tahun dan tempat penelitian berbeda, penelitian Sayyidina dilakukan di RSUD Wates pada tahun 2022, sedangkan penelitian saya dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta pada tahun 2024.

2. Menurut penelitian Deliana Sufi Damayanti, (2023). “Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Stroke Infark, Diabetes Melitus, dan Hipertensi di RSUD Nyi Ageng Serang”. Penelitian tersebut bertujuan untuk mengetahui penatalaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar

(PAGT) pada pasien Stroke Infark, Diabetes Melitus, dan Hipertensi di RSUD Nyi Ageng Serang. Jenis penelitiannya adalah deskriptif dengan desain studi kasus. Pada penelitian tersebut menggunakan satu pasien sebagai subjek penelitian. Hasil dari penelitian, yaitu pasien dengan risiko menengah malnutrisi (menggunakan skrining MNA). Selain itu, pasien diberikan intervensi diet DM 1300 kkal dan diet RG III dengan bentuk lunak (nasi tim), route oral dan frekuensi pemberian makan yaitu 3x makan utama dan 2x selingan dengan kebutuhan total energi pasien yaitu 1.372,8 kkal, protein 58,5 gram, lemak 38,13 gram, dan karbohidrat 198,9 gram, sedangkan pada jenis makanan pasien diberikan sesuai dengan dietnya. Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi selama dilakukan asuhan gizi GDS pasien tinggi hingga hari kepulangan dan tekanan darah pasien tinggi dihari kepulangan, dan asupan makan mengalami peningkatan.

Persamaan penelitian milik Deliana dengan penelitian saya adalah pasien yang dijadikan subjek penelitian berjumlah satu orang. Selain itu, jenis penelitian yang digunakan sama sama menggunakan penelitian deskriptif dengan desain studi kasus.

Perbedaan penelitian Deliana dengan penelitian saya adalah skrining gizi yang digunakan pada penelitian Deliana menggunakan MST dan penelitian saya menggunakan NRS-2002. Diagnosis gizi pada penelitian Deliana yaitu terdapat kesulitan menggigit/mengunyah sedangkan penelitian saya yaitu perubahan nilai laboratorium terkait

gizi, intervensi yang diberikan pada penelitian Deliana berupa diet DM 1300 kkal dan diet rendah garam III sedangkan pada penelitian saya berupa diet DM 1700 kkal, diet jantung II, dan rendah garam II serta hasil intervensi pada penelitian Deliana GDS tinggi hingga hari kepulangan sedangkan pada penelitian saya GDS normal hingga hari kepulangan. Tahun dan tempat penelitian berbeda, penelitian Rosa dilakukan di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta pada tahun 2020, sedangkan penelitian saya dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta pada tahun 2023.