

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti Diabetes Melitus telah menarik perhatian global akibat faktor-faktor seperti pola makan tidak seimbang, kurangnya aktivitas fisik, konsumsi alkohol dan tembakau, serta faktor genetik. Penyakit Tidak Menular, termasuk diabetes, merupakan penyakit kronis yang dapat dihindari melalui perubahan gaya hidup lebih sehat. Diabetes Melitus, dengan tingginya kadar gula darah karena kurangnya insulin atau tidak responsif terhadap insulin, telah meningkat secara signifikan dalam beberapa dekade terakhir, menjadi masalah kesehatan global yang mendesak (Kemenkes, 2022).

Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa Diabetes Melitus pada usia ≥ 15 tahun cukup tinggi di Indonesia, yaitu sekitar 10,3% dari total populasi penduduk yang berusia 15 tahun ke atas. Ini menunjukkan bahwa Diabetes Melitus telah menjadi masalah kesehatan yang signifikan di Indonesia, dengan lebih dari 1 dari 10 orang dewasa terkena kondisi ini. Menurut data kesehatan DIY 2022 prevalensi diabetes melitus di Yogyakarta adalah 4,9%, yang lebih tinggi dibandingkan dengan prevalensi di empat kabupaten lainnya di Provinsi DIY. Prevalensi diabetes di DIY adalah 4,5%, sedangkan rata-rata nasional adalah 2,4%. Jumlah penderita diabetes yang menerima layanan kesehatan sesuai standar di Kota Yogyakarta pada tahun 2022 adalah 28.420 orang (86,6%), meningkat dari

tahun sebelumnya. Dinkes Kota Yogyakarta terus mempromosikan dan mencegah diabetes dengan mendorong gaya hidup sehat, seperti pemeriksaan kesehatan rutin, nutrisi seimbang, aktivitas fisik teratur, istirahat yang cukup, dan menghindari stres. Mereka juga mendorong orang untuk melakukan skrining diabetes di fasilitas kesehatan terdekat, termasuk yang dimiliki oleh pemerintah setempat (Pemkot Yogya, 2023).

Diabetes Mellitus adalah sekelompok penyakit yang ditandai oleh peningkatan kadar glukosa dalam darah melebihi batas normal, kondisi yang dikenal sebagai hiperglikemia. Hiperglikemia ini terjadi akibat adanya gangguan pada sekresi insulin, kerja insulin, atau kombinasi dari keduanya. Menurut (PERKENI, 2015). Kondisi ini dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius jika tidak dikelola dengan baik. Salah satu komplikasi yang sering muncul dari perjalanan penyakit Diabetes Mellitus Tipe II adalah Chronic Kidney Disease (CKD). CKD adalah penyakit ginjal kronis yang dapat memperburuk kesehatan secara keseluruhan dan memerlukan penanganan yang serius serta berkelanjutan.

Gagal Ginjal Kronik (GGK) atau Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan penurunan fungsi ginjal yang bersifat progresif dan irreversibel akibat proses patofisiologis dengan etiologi beragam seperti hipertensi, diabetes melitus, glomerulonefritis, nefropati obstruksi, penyakit ginjal polikistik, dan lainnya (Bargman dan Skorecki, 2013). Progresivitas GGK akan terus berlanjut hingga mencapai tahap akhir yaitu GGK stadium 5, yang disebut juga Gagal

Ginjal Tahap Akhir (GGTA) atau End-Stage Renal Disease (ESRD (Bargman & Skorecki,2013).

Adanya penyakit degeneratif merupakan faktor risiko terjadinya penyebab CKD stadium V khususnya Diabetes Mellitus (DM) paling banyak diderita (Ariyanto et al. 2018). Nefropati Diabetik (ND) adalah komplikasi yang terjadi pada 40% pasien DM tipe 1 dan tipe 2 dan merupakan penyebab utama penyakit ginjal pada pasien yang menerima terapi ginjal yang ditandai dengan adanya mikroalbuminuria (30 mg/hari) tanpa adanya gangguan ginjal, disertai dengan hipertensi sehingga menyebabkan penurunan laju filtrasi glomerulus dan akhirnya menyebabkan gagal ginjal tahap akhir (Rivandi and Yonata 2015).

Proses asuhan gizi terstandar merupakan suatu proses yang dilakukan oleh tenaga kesehatan khususnya ahli gizi, untuk memberikan perencanaan makanan yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan pasien diabetes melitus. Proses ini bertujuan untuk membantu pasien mengontrol kadar gula darah, mencegah komplikasi, dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Proses asuhan gizi terstandar pada pasien diabetes dapat dilakukan dengan berbagai cara, seperti dimulai dari pengkajian, assessment, diagnosis, intervensi, monitoring dan evaluasi gizi. Proses asuhan gizi terstandar pada pasien diabetes juga dapat membantu mengurangi gejala atau keluhan dan membantu pasien agar tidak dalam kondisi malnutrisi (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan hal tersebut, peneliti ingin mengetahui proses asuhan gizi terstandar pada pasien diabetes melitus dengan gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana proses asuhan gizi terstandar pada pasien diabetes melitus dengan gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan pelayanan gizi dan penatalaksanaan diet pada pasien diabetes melitus dengan gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya ada tidaknya risiko malnutrisi berdasarkan hasil skrining pada pasien diabetes melitus dengan gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.
- b. Diketuainya pelaksanaan pengkajian gizi pada pasien diabetes melitus dengan gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.
- c. Diketuainya diagnosis gizi pada pasien berdasarkan hasil pengkajian di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.
- d. Diketuainya pelaksanaan intervensi gizi pada pasien diabetes melitus dengan gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.
- e. Diketuainya hasil monitoring dan evaluasi berdasarkan hasil intervensi gizi di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian “Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta” termasuk ke dalam cakupan gizi klinik.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dalam penelitian ini adalah sebagai tambahan ilmu pengetahuan tentang asuhan gizi pada pasien diabetes yang dapat digunakan dalam pengembangan pengetahuan di bidang kesehatan gizi.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi mengenai penanganan berdasarkan proses asuhan gizi terstandar diabetes bagi pasien dan keluarga pasien.

b. Bagi Institusi

Penelitian ini menjadi tambahan sumber perpustakaan tentang proses asuhan gizi terstandar diabetes melitus bagi peneliti selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Pengarang	Judul Penelitian	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
Hijraan Mahjuuraa	Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien diabetes melitus di rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul, 2020	Pasien mengalami resiko malnutrisi dengan nilai GDS tinggi dan tekanan darah tinggi, pada monitoring dan evaluasi kadar GDS dan tekanan darah semakin membaik	Peneliti sama-sama melakukan penelitian PAGT pada pasien Diabetes Mellitus	Lokasi penelitian yang dilakukan dan pada instrumen tidak menggunakan aplikasi Software Nutrisurvey
Martalinasari Kissisina	Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien diabetes melitus di RS Margono Soekarjo Purwokerto, 2020	Status gizi pasien mengalami resiko malnutrisi, nilai GDS tinggi serta nilai GDP tinggi, berdasarkan monitoring dan evaluasi makan selama di RS, semakin hari asupan makan pasien meningkat.	Jenis penelitian yang dilakukan secara deskriptif dan menggunakan studi kasus	Lokasi penelitian yang dilakukan dan subyek penelitian
Anisa Sekar Wangi	Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien pasca bedah Apendisitis, Diabetes Melitus, Hiperglikemia dan Hipertensi di rumah sakit Pratama Kota Yogyakarta, 2022	Pasien bedah Apendisitis dengan hiperglikemia, tekanan darah tinggi pasca operasi dan masih merasa nyeri bila bergerak, hasil monitoring dan evaluasi mengenai asupan berangsur-angsur membaik	Jenis penelitian yang dilakukan secara deskriptif dan menggunakan studi kasus	Lokasi penelitian yang dilakukan dan fokus penelitian yaitu berupa pasca bedah