

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seiring dengan kemajuan zaman dan perkembangan kehidupan social ekonomi, serta kultural bangsa, saat ini masalah kesehatan mulai beralih dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular atau sering disebut PTM. Bangsa Indonesia saat ini sedang membangun dirinya dari suatu negara agraris yang sedang berkembang menuju masyarakat industry membawa kecenderungan baru mengenai pola penyakit dalam masyarakat. Perubahan gaya hidup dan social ekonomi turut menjadi penyumbang pemicu peningkatan PTM (Bustan, 2007)

Prevalensi diabetes mellitus berdasarkan diagnosis dokter dan gejala meningkat sesuai dengan bertambahnya umur, namun mulai umur ≥ 65 tahun cenderung menurun. Prevalensi diabetes mellitus pada perempuan cenderung lebih tinggi dari pada laki-laki. Prevalensi diabetes mellitus di perkotaan cenderung lebih tinggi dari pada pedesaan. Prevalensi diabetes mellitus cenderung lebih tinggi pada masyarakat dengan tingkat pendidikan tinggi. (Kementrian Kesehatan RI, 2013)

Prevalensi penduduk dunia dengan diabetes mellitus diperhitungan mencapai 125 juta per tahun, peningkatan prevalensi akan lebih menonjol perkembangannya di Negara berkembang dibandingkan dengan negara maju. (Bustan, 2007). Di Indonesia prevalensi diabetes berdasarkan wawancara yang terdiagnosis dokter sebesar 1,5 persen. Diabetes mellitus terdiagnosis dokter atau gejala sebesar 2,1 persen. Prevalensi diabetes yang terdiagnosis dokter tertinggi terdapat di DI Yogyakarta (2,6%), DKI Jakarta (2,5%), Sulawesi Utara (2,4%) dan Kalimantan Timur (2,3%) (Kementrian Kesehatan RI, 2013).

Diketahui bahwa status gizi pasien DM tipe 2 di RS Panti Rapih pada tahun 2017 berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa persentase pasien diabetes mellitus dengan status gizi unedrweight, overweight dan obesitas lebih besar pada wanita daripada pria. Kadar glukosa darah GD2PP pasien DM tipe 2 tertinggi adalah pasien DM tipe 2 underweight dan kadar GD2PP terendah adalah pasien DM tipe 2 dengan status gizi normal.

Sejak tahun 2003 *American Dietetic Association* (ADA) menyusun *Standarizes Nutrition Care Process* (NCP). Kemudian pada tahun 2006, Asosiasi Dietisien Indonesia (ASDI) mulai mengadopsi NCP-ADA menjadi Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT). Proses terstandar ini adalah suatu metode pemecahan masalah yang sistematis dalam menangani problem gizi, sehingga dapat memberikan asuhan gizi yang aman, efektif dan berkualitas. Terstandar yang dimaksud adalah memberikan asuhan gizi dengan proses terstandar, yaitu

menggunakan struktur dan kerangka kerja yang konsisten sehingga setiap pasien yang bermasalah gizi akan mendapat 4 (empat) langkah proses asuhan gizi yaitu: assesmen, diagnosis, intervensi serta monitoring dan evaluasi gizi. (Wahyuningsih, 2013).

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah pelaksanaan proses asuhan gizi terstandar pada pasien Diabetes Mellitus tipe II?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengkaji/mendekripsikan pelaksanaan proses asuhan gizi terstandar pasien Diabetes Mellitus tipe II di RS Panti Rapih.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pelaksanaan skrining gizi pasien Diabetes Mellitus tipe II di RS Panti Rapih
- b. Mengetahui pelaksanaan pengkajian gizi pasien Diabetes Mellitus tipe II di RS Panti Rapih
- c. Mengetahui pelaksanaan diagnosa gizi pasien Diabetes Mellitus tipe II di RS Panti Rapih
- d. Mengetahui pelaksanaan intervensi gizi pasien Diabetes Mellitus tipe II di RS Panti Rapih
- e. Mengetahui pelaksanaan monitoring evaluasi gizi pasien Diabetes Mellitus tipe II di RS Panti Rapih

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah bidang gizi dengan cakupan penelitian gizi klinik.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoristis

Manfaat teoristis dalam penelitian ini adalah sebagai tambahan ilmu pengetahuan tentang asuhan gizi pada pasien Diabetes Mellitus tipe II yang dapat digunakan dalam pengembangan pengetahuan di bidang gizi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Penelitian ini dapat menjadi informasi bagi pasien maupun keluarga pasien mengenai penanganan Diabetes Mellitus tipe II

b. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat dijadikan tambahan kepustakaan dalam pengembangan ilmu kesehatan khususnya mengenai asuhan gizi pada pasien Diabetes Mellitus tipe II.

c. Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan pengalaman dalam memberikan asuhan gizi pada pasien diabetes mellitus tipe II

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.

Teknik pengumpulan data, untuk data assessment meliputi identitas pasien dilakukan dengan pencatatan dari buku rekam medis pasien dan wawancara langsung dengan pasien, data antropometri untuk pengukuran tinggi badan menggunakan microtoice dan berat badan menggunakan timbangan injak.

Hasil studi kasus ini :

a. Skrining dilakukan menggunakan NRS-2002 dengan total skor 0 yang berarti pasien beresiko rendah mengalami malnutrisi

b. Assessment, dari pengukuran yang telah dilakukan didapatkan data tinggi badan dan berat badan pasien, yaitu tinggi badan 168 cm dan berat badan 53 kg.

c. Pengkajian gizi menunjukkan peningkatan kadar kolestrol total dan tekanan darah berkaitan dengan penyakit yang diderita.

d. Diagnosis gizi menunjukkan pasien mempunyai masalah gizi terkait dengan status gizi, perubahan nilai laboratorium, dan peningkatan tekanan darah.

e. Intervensi gizi menunjukkan kebutuhan energy dan zat gizi pasien adalah energy 1602.74 kkal, karbohidrat 240.61 gram, lemak 35.61 gram, protein 60.13 gram.

f. Monitoring dan evaluasi gizi terjadi penurunan pada kadar kolestrol total dan penurunan tekanan darah sebelum dan sesudah penelitian dari tinggi, sedang dan normal. Terjadi peningkatan tingkat asupan gizi namun belum mencapai tingkat kecukupan yang baik.

2. Tania Wijayanti (2012) dengan judul Studi Kasus Kualitatif Proses Asuhan Gizi Terstandar di ruang rawat inap rumah sakit St. Elizabeth Semarang.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang dilakukan dengan pendekatan kualitatif. Lokasi penelitian yaitu di rumah sakit St. Elizabeth Semarang. Subyek penelitian dipilih dengan metode purposive sampling dengan sarannya yaitu dietisien rawat inap di RS St. Elizabeth Semarang sedangkan pada penelitian saya subyeknya yaitu pasien RS Panti Rapih.

Metode yang digunakan yaitu observasi partisipasi yang dianalisis secara deskriptif lalu wawancara mendalam dilakukan kepada seluruh dietisien rumah sakit sedangkan penelitian saya menggunakan wawancara langsung pada subyek, pengambilan data sekunder dari rekam medis dan pengukuran antropometri menggunakan timbangan digital dan microtoise.

Hasil studi ini:

a. Pelaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstadar (PAGT) yang dijalankan dietisien di ruang rawat inap berpedoman pada PAGT di Indonesia, walaupun dalam kenyataan dilapangan belum sepenuhnya dalam setiap tahap metode PAGT dapat dijalankan. Hal ini dikarenakan dietisien belum menguasai PAGT secara mendalam, sehingga merasa sedikit kesulitan.

b. Proses assessment gizi sudah dilaksanakan sesuai metode PAGT, walaupun ada yang belum maksimal dilakukan. Pasien baru akan didata oleh perawat dan dikoordinasikan dengan dietisien jika pasien tersebut memerlukan asuhan gizi. Dietisien mengumpulkan data dari perawat dalam bentuk catatan medis kemudian akan melakukan assessment gizi pada pasien.

c. Pelaksanaan intervensi gizi selalu dilakukan pada setiap pasien yang membutuhkan, Selama ini intervensi gizi dijalankan sidah sesuai dengan diagnosis gizi yang ditentukan, setelah itu diberikan edukasi gizi sesuai kebutuhan pasien.

d. Monitoring dan evaluasi gizi ini dietisien sudah melakukannya dengan baik dan semaksimal mungkin. Dietisien memonitoring gizi pasien setiap harinya dan mengunjungi pasien untuk menanyakan langsung pada pasien apakah bisa menerima diet yang diberikan dan keluhan-keluhan lainnya.