

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus merupakan penyakit degeneratif yang diperkirakan terus meningkat prevalensinya. Seiring dengan kemajuan zaman dan perkembangan kehidupan sosial ekonomi, serta kultural bangsa, saat ini masalah kesehatan mulai beralih dari penyakit menular menjadi Penyakit Tidak Menular (PTM). Bangsa Indonesia saat ini sedang berupaya membangun dari suatu negara agraris yang sedang berkembang menuju masyarakat industri membawa kecenderungan baru mengenai pola penyakit dalam masyarakat. Perubahan gaya hidup dan sosial ekonomi turut menjadi penyumbang pemicu peningkatan Penyakit Tidak Menular (PTM) (Bustan, 2007)

Penyakit Tidak Menular (PTM) dimasukkan sebagai salah satu target SGDs (*Sustainable Development Goals*) yaitu mengurangi sepertiga angka kematian dini dari penyakit tidak menular, dan merupakan bagian dari beberapa target kesehatan lainnya. Diabetes mellitus merupakan salah satu dari Penyakit Tidak Menular (PTM) dengan jumlah kasus yang cukup tinggi. Angka kejadian diabetes mellitus di dunia dari tahun ke tahun terus meningkat, data terakhir menunjukkan pada tahun 2010 sebanyak 150 juta penduduk dunia menderita diabetes mellitus dan angka ini akan menjadi dua kali lipat pada tahun 2025 (Arisman, 2010).

Prevalensi diabetes mellitus menurut laporan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) di DIY pada tahun 2016 menunjukkan bahwa kasus diabetes mellitus ada 9.473 kasus. Kemudian pada tahun 2017 kasus diabetes mellitus di DIY ada 5.161 kasus baru dan masuk dalam 10 besar penyakit di DIY (Profil Kesehatan DIY, 2017).

Dalam pengelolaan penyakit diabetes mellitus perlu dilakukan terapi gizi yang merupakan bagian penting pada penatalaksanaan diet diabetes mellitus. Prinsipnya yaitu makanan seimbang sesuai dengan kebutuhan dan penekanan pada keteraturan jadwal makan, jenis dan jumlah asupan makanan yang dilakukan dengan metode Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) yang sistematis dalam

menangani problem gizi, sehingga dapat memberikan asuhan gizi yang aman dan efektif (Soegondo, 2009).

Secara langsung, gizi merupakan faktor penting terhadap kualitas Sumber Daya Manusia (SDM), oleh sebab itu diperlukanya pelayanan gizi yang berkualitas untuk masyarakat. Mengingat masih dijumpai kejadian malnutrisi di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, maka perlu adanya pendekatan gizi yang tepat (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

Asupan zat gizi yang tidak sesuai kebutuhan sangat berkaitan dengan peningkatan resiko penyakit maupun komplikasi. Selain itu terdapat kecenderungan peningkatan kasus yang terkait gizi baik, pada individu maupun kelompok. Hal ini memerlukan asuhan gizi yang bermutu guna mempertahankan status gizi yang optimal dan untuk mempercepat penyembuhan. (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

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 2?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengkaji pelaksanaan proses asuhan gizi terstandar pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di RS Panti Rapih Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengkaji pelaksanaan penapisan gizi pasien pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di RS Panti Rapih Yogyakarta
- b. Mengkaji pelaksanaan pengkajian gizi pasien pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di RS Panti Rapih Yogyakarta
- c. Mengkaji pelaksanaan diagnosa gizi pasien pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di RS Panti Rapih Yogyakarta
- d. Mengkaji pelaksanaan intervensi gizi pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di RS Panti Rapih Yogyakarta
- e. Mengkaji pelaksanaan edukasi gizi pasien Diabetes Mellitus tipe II di RS Panti Rapih Yogyakarta
- f. Mengkaji pelaksanaan monitoring evaluasi gizi pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di RS Panti Rapih Yogyakarta

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 kesehatan 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 yang diderita berdasarkan asuhan gizi yang didapatkan.

b. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat dijadikan tambahan kepustakaan dalam pengembangan ilmu kesehatan khususnya mengenai asuhan gizi pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2.

c. Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan pengalaman dalam memberikan asuhan gizi pada pasien diabetes mellitus tipe 2

F. Keaslian Penelitian

1. Nandung Eko Pambudi (2012) dengan judul Asuhan Gizi Pada Pasien DM Tipe 2 Dengan Hipertensi Stage I Di Gedung Mawar Putih Ruang 04 RSUD Sidoarjo.

Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan desain studi kasus. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Sidoarjo sedangkan pada penelitian saya dilaksanakan di RS Panti Rapih.

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. Assessment, dari pengukuran yang telah dilakukan didapatkan data tinggi badan 168 cm dan berat badan 53 kg.
- b. Pengkajian gizi menunjukkan peningkatan kadar kolestrol total dan tekanan darah berkaitan dengan penyakit yang diderita.
- c. Diagnosis gizi pasien yaitu NC 2.2 perubahan nilai laboratorium berkaitan dengan masalah gizi ditandai dengan kolestrol tinggi.
- d. 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.
- e. 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 tania yaitu di rumah sakit St. Elizabeth Semarang sedangkan penelitian saya dilaksanakan di RS Panti Rapih. 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 kemudian dianalisis secara deskriptif kemudian interview dilakukan kepada seluruh dietisien rumah sakit sedangkan penelitian saya menggunakan wawancara langsung pada subyek, pengambilan data sekunder dari rekam medis dan pengukuran antropometri menggunakan microtoice dan timbangan injak.

Hasin 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 dijalnjan. Hal ini dikarenakan dietisien belum menguasai PAGT secara mendalam, sehingga merasa kesulitan dalam penentuan matriks.
- 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.
3. Vania Wafiqah Syafitri (2018) dengan judul Asuhan Gizi Pada Pasien DM Tipe 2 Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan desain studi kasus. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Sidoarjo sedangkan pada penelitian saya dilaksanakan di RS Panti Rapih.

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 tinggi lutut dan berat badan menggunakan pita LILA, sedangkan dipenelitian saya menggunakan microtice dan timbangan injak.

