BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan penyakit yang masuk dalam ke dalam penyakit metabolik yang memiliki karakteristik dimana kadar gula darah di dalam tubuh tinggi atau biasa disebut *hiperglikemia*. Sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya yang tidak maksimal dapat menyebabkan *hiperglikemia* (PERKENI 2015).

*World Health Organization (*WHO*)* memperkirakan adanya peningkatan penderita DM di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Prevalensi DM pada tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter penderita DM terbesar terdapat pada rentang usia 55-64 tahun dan 65- 74 tahun. Selain itu penderita DM terbesar di Indonesia berjenis kelamin wanita dengan prevalensi 1,8% dibanding laki-laki yang prevalensinya lebih rendah dari prevalensi wanita yaitu 1,2%. Berdasar status domisilinya warga perkotaan yang prevalensinya 1,9% lebih rentan terkena DM dibanding warga pedesaan yang prevalensinya 1,0% (Riskesdas,2018).

Setelah dilakukan studi pendahuluan oleh Christina (2018) dengan periode 2014 – 2017 insiden penderita DM tipe 2 dengan komplikasi di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta terdapat pada rentang usia 60-69

tahun yaitu sebanyak 333 pasien serta sebanyak 595 berjenis kelamin perempuan.

Diabetes melitus menyebabkan komplikasi hampir di seluruh organ tubuh manusia seperti penyakit jantung, *stroke*, gagal ginjal, hipertensi, glukoma, dan lain sebagainya. DM juga sering disebut *silent killer* dikarenakan para penderita DM kadang tidak menyadari bahwa DMnya tersebut sudah menyebabkan komplikasi di organ tubuh lainnya (Kemenkes RI,2014).

Lebih dari setengah pasien diabetes melitus tipe 2 mempunyai tekanan darah tinggi. Penelitian di Malaysia didapatkan bahwa terdapat 54,7% penderita DM mempunyai tekanan darah yang tdak terkontrol. Studi epidemiologi menunjukkan bahwa diabetes berhubungan dengan peningkatan mortalitas kardiovaskular dan hipertensi yang mempercepat morbiditas dan mortalitas pada pasien DM (Fahmi, 2017).

Diabetes melitus memiliki beberapa tipe yaitu DM tipe 1, DM tipe 2, DM tipe lain, dan DM pada kehamilan. Para penderita DM mengalami defisiensi insulin dan mengalami gangguan fungsi insulin. Terdapat 90% dari kasus DM adalah DM tipe 2 dengan karakteristik gangguan sensitivitas atau sekresi insulin. Secara klinis DM tipe 2 menyerang penderita ketika tubuh tidak mampu memproduksi insulin yang cukup (Kemenkes RI,2014).

Edukasi gizi kepada pasien maupun keluarga memiliki peran yang sangat penting agar pasien mampu mematuhi diet yang sudah diberikan dan keluarga juga bisa memotivasi pasien agar pasien patuh terhadap diet yang diberikan. Penderita DM juga harus mematuhi aturan 3J (jumlah, jenis, dan jadwal makanan) yang terdapat pada diet DM karena jika tidak dapat meningkatkan resiko komplikasi dan kadar glukosa darah. Pada diet DM semua zat gizi makro memiliki peran yang sama pentingnya sehingga harus seimbang.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Penatalaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien DM tipe 2 di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Diketahuinya pelaksanaan proses asuhan gizi terstandar pada pasien DM tipe 2 di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

   a. Diketahuinya ada tidaknya risiko malnutrisi berdasarkan skrining gizi yang dilakukan dengan formulir yang tepat untuk pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

   b. Diketahuinya hal yang tidak normal dan merujuk pada penyakit diabetes melitus tipe 2 berdasarkan pengkajian gizi yang telah dilakukan dari *Food History* (FH), *Antropometric Data* (AD), *Biokimia Data* (BD), *Physical Data* (PD), dan *Client History* (CH)

pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

c. Diketahuinya masalah gizi (*problem),* penyebab masalah gizi (etiologi), dan tanda-tanda gejala (*sign symtoms)* pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

d. Diketahuinya tujuan, syarat, preskripsi diet, edukasi, dan konesling gizi yang tepat untuk pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

e. Diketahuinya keberhasilan yang diperoleh setelah dilakukan intervensi gizi berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

D. Ruang Lingkup

Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien DM Tipe 2 ini termasuk dalam cakupan gizi klinik.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan dan sumber referensi untuk proses asuhan gizi terstandar pada penyakit DM tipe 2.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Penelitian diharapkan mampu menambah informasi dan sumber referensi untuk melaksanakan proses asuhan gizi terstandar pada penderita DM tipe 2.

b. Bagi Penulis

Penelitian diharapkan dapat memberikan dan menambah pengetahuan penulis untuk melaksanakan proses asuhan gizi terstandar pada penderita DM tipe 2.

c. Bagi Pasien

Penelitian diharapkan dapat memberikan informasi dan edukasi kepada pasien maupun keluarga supaya memiliki sikap kesehatan yang lebih baik dan sadar akan diet yang diberikan untuk mengontrol kadar gula darah pasien dan tidak memperburuk keadaan pasien.

F. Keaslian Penelitian

1. Vania Wafiqa Syawitri (2018) dengan judul Asuhan Gizi pasien Diabetes Melitus Tipe II di RS PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan studi kasus, sedangkan desain penelitian yang akan saya lakukan adalah deskriptif dengan studi kasus. Penelitian dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta dengan subjek penelitian sejumlah 3 orang, sedangkan penelitian yang akan saya lakukan bertempat di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta dengan subjek penelitian 1 orang. Penelitian ini menggunakan subjek dengan *range* usia 45-65 tahun, sedangkan subjek penelitian yang akan saya lakukan 18-65 tahun.

2. Yunita, Ahmad Husein Asdi dan Susetyowati (2013) dengan judul Pelaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) Terhadap Asupan Gizi dan Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. Jenis penelitian Yunita menggunakan penelitian dengan variabel asupan zat gizi adalah setelah uji dan variabel kadar glukosa darah adalah sebelum pasca uji sedangkan penelitian yang saya gunakan ialah penelitian studi kasus proses asuhan gizi terstandar pada pasien diabetes melitus tipe 2. Penelitian Yunita dilakukan di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto, sedangkan penelitian saya dilakukan di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.
3. 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. Jenis penelitian nandung merupakan penelitian observasional deskriptif dengan studi kasus. Penelitian Nandung dilaksanakan di RSUD Sidoarjo sedangkan penelitian saya dilaksanakan di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. Pengambilan data antropometri Nandung diambil dari pengukuran tinggi badan menggunakan *microtoice* timbangan injak sedangkan pada penelitian saya jika kondisi pasien tidak memungkinkan untuk diukur berat badan dan tinggi badannya dihitung menggunakan estimasi LiLA dan tinggi lutut.