

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus adalah kumpulan gejala yang timbul pada seseorang karena kekurangan hormon insulin secara absolut atau relatif sehingga akan terjadi peningkatan kadar gula (glukosa) dalam darah (Almatsier,2008). DM merupakan salah satu penyakit tidak menular atau biasa disebut PTM. PTM sendiri merupakan penyakit kronis yang tidak dapat ditularkan dari orang ke orang. PTM menyumbang angka terbesar untuk penyebab kematian di dunia.

Menurut laporan hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018, menunjukkan bahwa prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk usia di atas 15 tahun sebesar 2,0%. Prevalensi terkecil terdapat di Propinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 0,9%, dan terbesar di Propinsi DKI yang mencapai 3,4%. Angka tersebut meningkat dibandingkan pada tahun 2013, dimana menurut Riskesdas tahun 2013 prevalensi penderita DM pada penduduk usia ≥ 15 tahun ada di angka 1,5%, atau terjadi kenaikan sekitar 0,5%.

Berdasarkan distribusi 10 besar penyakit di puskesmas se-Kabupaten Bantul pada tahun 2017 pada Profil Kesehatan Kabupaten Bantul 2018, jumlah penderita DM non-dependen insulin mencapai 1859 jiwa. RSUD Panembahan Senopati Bantul menjadi salah satu rumah sakit rujukan di

Kabupaten Bantul untuk penanganan kasus DM. Menurut Profil Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2015, jumlah pasien rawat inap DM tipe 2 yang ditangani pada tahun 2014 di rumah sakit ini mencapai 445 kasus.

Adanya kecenderungan peningkatan prevalensi akan membawa perubahan posisi DM yang semakin menonjol, hal itu ditandai dengan perubahan atau kenaikan peringkatnya di kalangan 10 besar penyakit (*leading diseases*). Selain itu DM juga makin memberi kontribusi yang lebih besar terhadap kematian (*ten diseases leading cause of disease*) (Bustan, 2007). Sebagai suatu penyakit, DM memberikan beban besar sebagai masalah kesehatan, dimana gejala-gejala DM sendiri cukup banyak, luas dan berat. Masing-masing dari gangguan tersebut cukup memberi tantangan untuk mengatasi DM itu sendiri, dan jika DM sudah memasuki tahap komplikasi, komplikasi DM dapat memasuki semua jalur sistem tubuh manusia.

Penderita diabetes melitus tidak menutup kemungkinan mengalami gastritis, dimana menurut Brunner pada tahun 2015 bahwa gastritis adalah suatu peradangan mukosa lambung paling sering diakibatkan oleh ketidakteraturan diet, misalnya makan terlalu banyak dan cepat atau makan makanan yang terlalu berbumbu atau terinfeksi oleh penyebab yang lain seperti alkohol, aspirin, refluks empedu atau terapi radiasi. Data untuk Indonesia menurut WHO angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238.452.952 jiwa penduduk atau sebesar 40,8%. Berdasarkan profil kesehatan di

Indonesia tahun 2012, gastritis merupakan salah satu penyakit dalam 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia dengan jumlah kasus 30.154.

Asupan makanan dalam jumlah dan jenis zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan sangat penting bagi orang yang sedang sakit. Bagi orang sakit, gizi dapat mempengaruhi proses penyembuhan penyakit, timbulnya komplikasi, lamanya hari rawat dan mortalitas. Sebab hal tersebut, maka diperlukannya asuhan gizi yang bermutu guna mempertahankan status gizi yang optimal dan untuk mempercepat proses penyembuhan (Kemenkes, 2014). Proses asuhan gizi yang tepat untuk membantu permasalahan tersebut yaitu menggunakan proses asuhan gizi terstandar.

Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) merupakan suatu metode pemecahan masalah yang sistematis dalam menangani problem gizi, sehingga dapat memberikan asuhan gizi yang aman, efektif dan berkualitas tinggi. Proses ini dilakukan secara berurutan dari langkah pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi, dan terakhir dilakukannya monitoring dan evaluasi gizi. Sebelum dilaksanakannya proses asuhan gizi, perlu ditetapkannya kondisi pasien apakah mengalami malnutrisi atau tidak dengan melakukan skrining gizi.

Berdasarkan hal tersebut, untuk mencegah terjadinya malnutrisi dan mempertahankan status gizi yang optimal guna mencegah keparahan penyakit dan mempercepat proses penyembuhan, asuhan gizi yang tepat sangat diperlukan bagi penderita Diabetes Melitus tipe 2.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Gastritis di RSUD Panembahan Senopati Bantul ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketuinya hasil Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Gastritis di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya hasil penapisan gizi pada pasien DM dengan gastritis di RSUD Panembahan Senopati Bantul apakah beresiko malnutrisi.
- b. Diketuinya hasil pengkajian gizi meliputi antropometri, biokimia, klinis-fisik, dan riwayat makan pada pasien DM dengan gastritis di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- c. Diketuinya *problem, etiology, dan sign/symptom* berdasarkan hasil diagnosis gizi pada pasien DM dengan gastritis di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- d. Diketuinya tujuan, syarat, dan preskripsi diet berdasarkan hasil intervensi gizi pada pasien DM dengan gastritis di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

- e. Diketuinya hasil monitoring dan evaluasi gizi pada pasien DM di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

D. Ruang Lingkup

Penelitian proses asuhan gizi terstandar pada pasien DM Tipe 2 ini berada di ruang lingkup gizi klinik.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai tambahan ilmu pengetahuan dan wawasan tentang asuhan gizi pada pasien DM Tipe 2 dengan gastritis dimana hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan gizi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Dapat menjadi informasi bagi pasien maupun keluarga pasien mengenai penanganan diabetes melitus dan gastritis yang diderita berdasarkan asuhan gizi yang didapatkan.

b. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan (Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta)

Penelitian ini dapat dijadikan tambahan kepustakaan dan informasi ilmiah yang bermanfaat dalam pengembangan ilmu

kesehatan terutama mengenai asuhan gizi pada pasien diabetes melitus.

c. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian dapat digunakan dalam melakukan penatalaksanaan asuhan gizi maupun meningkatkan pelayanan gizi melalui asuhan gizi di RS.

d. Bagi Peneliti

Peneliti dapat mengetahui serta menambah wawasan mengenai asuhan gizi yang sesuai diberikan pada pasien diabetes melitus dengan gastritis.

F. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini berdasarkan pada penelitian terdahulu yang memiliki beberapa kesamaan dengan penelitian yang akan saya lakukan.

Penelitian terkait yang hampir sama diantaranya:

1. Tarastian, Fadilla Dwi. 2019. Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RS Panti Rapih

Penelitian dilaksanakan di RS Panti Rapih dengan subyek penelitian berjumlah 1 pasien, hal itu sama dengan penelitian yang saya laksanakan. Jenis penelitian yang dilakukan peneliti ini yaitu studi kasus dengan penyajian data yaitu deskriptif dan tabulasi, sedangkan jenis penelitian yang saya lakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul yaitu deskriptif dengan rancangan desain studi kasus dan

penyajian data disajikan dalam bentuk tekstular dan tabulasi.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Tarastian, diketahui hasil skrining gizi pada pasien yaitu pasien rendah mengalami malnutrisi sedangkan pada penelitian saya pasien beresiko mengalami malnutrisi. Hasil pengkajian dari penelitian Tarastian yaitu status gizi pasien obese grade I, kadar GDP tinggi, kadar GDS normal, kadar HDL rendah. Tekanan darah tinggi. Pasien suka mengkonsumsi makanan gorengan, roti manis, jeroan. Asupan pasien selama di rumah sakit baik dan hasil monev pasien kadar GDS tinggi, dan asupan makan selalu baik. Sedangkan penelitian saya menunjukkan hasil pengkajian pasien status gizi buruk, kadar GDS, GDP, GD 2 PP tinggi, tekanan darah normal, pasien mengalami mual dan muntah, pasien jarang makan dan suka mengonsumsi sirup. Asupan selama di rumah sakit kurang baik serta hasil monev menunjukkan kadar GDS tetap tinggi namun mengalami penurunan, asupan dibawah kebutuhan tetapi meningkat tiap harinya, mual dan muntah berkurang.

2. Fatikasari, Risda. 2019. Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Diabetes Melitus Hiperglikemik RSUD Wonosari

Penelitian ini dilakukan di RSUD Wonosari pada Februari 2019 dengan jenis penelitian deskriptif dengan desain studi kasus hal itu sama dengan jenis penelitian saya, sedangkan untuk subjek penelitian dari penelitian Fatikasari yaitu pasien yang didiagnosis DM atau dengan komplikasi, berusia 18-65 tahun, bersedia menjadi subjek

penelitian, rawat inap minimal 4 hari, dapat berkomunikasi dengan baik, dan tidak dalam kondisi hamil. Sedangkan subyek penelitian saya yaitu pasien yang didiagnosis DM tipe 2 dan gastritis dengan kriteria usia 22-65 tahun, bersedia menjadi responden, pasien dalam keadaan sadar.

Hasil pengkajian gizi yang dilakukan oleh Fatikasari memiliki status gizi baik, kadar GDS pasien tinggi, nadi dan RR rendah, kebiasaan makan pasien kurang baik serta asupan zat gizi pasien kurang lalu untuk hasil monev menunjukkan pasien pada penelitian kadar glukosa darah dan keluhan fisik menurun serta asupan makan pasien meningkat fluktuatif. Sedangkan pada penelitian saya hasil pengkajian gizi menunjukkan hasil pasien status gizi buruk, kadar GDS, GDP, GD 2 PP tinggi, tekanan darah normal, pasien mengalami mual dan muntah, pasien jarang makan dan suka mengonsumsi sirup. Asupan selama di rumah sakit kurang baik serta hasil monev menunjukkan kadar GDS tetap tinggi namun mengalami penurunan, asupan dibawah kebutuhan tetapi meningkat tiap harinya, mual dan muntah berkurang.