

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi penyebab utama kematian global dengan angka mencapai 41 juta jiwa, atau setara dengan 71% dari total kematian dunia setiap tahunnya. Dari jumlah tersebut, lebih dari 15 juta kematian terjadi pada individu berusia 30 hingga 69 tahun, di mana 85% berasal dari negara berpenghasilan menengah ke bawah. Empat jenis penyakit yang memberikan kontribusi terbesar terhadap angka kematian akibat PTM adalah penyakit kardiovaskular (17,9 juta kematian), kanker (9,3 juta kematian), penyakit pernapasan (9,3 juta kematian), dan diabetes (1,5 juta kematian) setiap tahunnya. DM tipe 2 saat ini menjadi krisis kesehatan global yang tidak hanya berdampak pada aspek kesehatan, tetapi juga pada sektor ekonomi dunia. Secara global, sekitar satu dari sebelas orang dewasa menderita diabetes melitus tipe 2, dengan sekitar 75% dari keseluruhan penderita berasal dari negara-negara berkembang (Widiasari et al., 2021)

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018, prevalensi diabetes melitus mengalami kenaikan apabila dibandingkan dengan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013. Prevalensi diabetes melitus berdasarkan pemeriksaan kadar gula darah pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun naik dari 6,9% menjadi 8,5%. Prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun sebesar 2,0%. Prevalensi terkecil terdapat di provinsi Nusa

Tenggara Timur sebesar 0,9%, dan terbesar di provinsi DKI Jakarta yang mencapai 3,4%, sedangkan Daerah Istimewa Yogyakarta menempati posisi ke tiga tertinggi di Indonesia. Angka tersebut meningkat dibanding tahun 2013.

Data dari Dinas Kesehatan (Dinkes) tahun 2022 Provinsi Jawa Tengah, jumlah kasus DM di wilayah tersebut menunjukkan pola fluktuatif sepanjang periode 2020 hingga 2022. Menurut Profil Kesehatan Jawa Tengah, prevalensi kasus DM pada tahun 2020 tercatat sebanyak 582.559 kasus (13,67%), kemudian mengalami penurunan menjadi 467.365 kasus (11,0%) pada tahun 2021, namun kembali meningkat pada tahun 2022 dengan jumlah 163.751 kasus dan prevalensi sebesar 15,6%.

Diabetes Melitus (DM) merupakan gangguan pada sistem endokrin yang ditandai dengan gejala antara lain peningkatan kadar gula darah sebagai akibat berkurangnya sekresi insulin, kerja insulin maupun keduanya (PERKENI, 2015). DM tipe II merupakan salah satu penyakit degeneratif atau non-communicable diseases yang angka penderitanya dari tahun ke tahun mengalami peningkatan Jumlah penderita DM di Indonesia diprediksi terjadi peningkatan dari 9,1 juta pada tahun 2014 menjadi 14,1 juta pada tahun 2035.

. Salah satu upaya pencegahan penyakit Diabetes Melitus (DM) yaitu melalui pendekatan dari segi Pendidikan. Edukasi Kesehatan dapat meningkatkan kesadaran akan risiko, gejala, dan cara pencegahan penyakit ini. Sosialisasi Kesehatan juga berperan dalam upaya pencegahan penyakit DM yaitu dengan melakukan kegiatan seperti penyuluhan di posyandu, kampanye di media sosial, seminar Kesehatan dan promosi Kesehatan. Beberapa factor

pencetus penyakit DM seperti kebiasaan makan tinggi gula dan lemak, gaya hidup yang tidak sehat, stress berkepanjangan dan kurang tidur, sehingga dalam pencegahannya dengan memperbaiki kebiasaan makan dan pola hidup sehat.

Adanya kecenderungan peningkatan prevalensi akan membawa perubahan posisi DM yang semakin menonjol, hal ini ditandai dengan perubahan atau kenaikan peringkatnya di kalangan 10 besar PTM. 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.

Penyakit Diabetes Melitus (DM) dapat diikuti dengan berbagai komplikasi, antara lain Gastritis, Hipertensi dan Dislipidemia. Gastritis masih menjadi salah satu penyakit terbesar di Indonesia karena dapat menyerang semua lapisan masyarakat dan orang-orang dari semua usia. Presentase dari angka kejadian gastritis di Indonesia menurut WHO adalah 40,8% dengan angka kejadian gastritis cukup tinggi di beberapa daerah, yaitu 274.396 kasus pada 238.452.952 orang di Indonesia. (Jusuf et al., 2022). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2019 mencatat bahwa kasus gastritis termasuk dalam sepuluh penyakit terbanyak di Indonesia. Pada pasien dengan DM tipe II, kadar glukosa darah yang tinggi secara kronis dapat mengganggu fungsi sistem saraf otonom yang mengatur motilitas saluran cerna, suatu kondisi yang dikenal sebagai neuropati otonom diabetik. Gangguan ini

menyebabkan *gastroparesis*, yaitu kondisi melambatnya pengosongan lambung, yang merupakan salah satu penyebab utama timbulnya gejala-gejala gastritis seperti rasa penuh, mual, muntah, dan nyeri ulu hati. Dampak dari gastritis pada pasien DM tidak hanya terbatas pada gejala gastrointestinal. Adanya gangguan pada sistem pencernaan dapat memengaruhi nafsu makan dan pola makan pasien, yang pada akhirnya menyulitkan pengaturan kadar glukosa darah (Munteanu et al., 2024).

Selain Gastritis, kadar glukosa darah yang tinggi juga dapat menyebabkan hipertensi. Hubungan antara DM tipe II dan Hipertensi sangat erat dan bersifat timbal balik. Sekitar 70-80% pasien DM juga mengalami hipertensi. Berdasarkan data Riskesdas 2013 prevalensi hipertensi pada penderita DM kelompok umur diatas 18 tahun di Indonesia mencapai 25,8%. Hipertensi sering kali dikenal dengan silent killer karena gejala dari hipertensi seringkali tanpa keluhan dan baru diketahui setelah terjadinya komplikasi (Naseri et al., 2022). Peningkatan kadar glukosa darah pada DM tipe II dapat menyebabkan kerusakan pembuluh darah, yang pada gilirannya dapat meningkatkan tekanan darah dan memicu terjadinya dislipidemia.

Dislipidemia diabetik ditandai dengan meningkatnya kadar trigliserida, penurunan HDL (*High Density Lipoprotein*), dan peningkatan partikel LDL (*Low Density Lipoprotein*) kecil dan padat. Dislipidemia pada penderita DM terjadi karena gangguan metabolisme lipid akibat resistensi insulin. Pada penderita DM tipe II yang mengalami hipertensi dan dislipidemia memiliki risiko komplikasi mikrovaskular seperti retinopati diabetik, nefropati diabetik

dan neuropati diabetik (Raflin Sinaga & Dharma, 2023). Sehingga diperlukan penanganan segera untuk menghindari komplikasi lebih lanjut.

Berasarkan uraian latar belakang 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 pasien penderita DM tipe II. Sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Asuhan Gizi Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan Gastritis, Hipertensi dan Dislipidemia di RSUD Islam Klaten”

## **B. Pertanyaan Penelitian**

Bagaimana Penatalaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan Gastritis, Hipertensi dan Dislipidemia di Rumah Sakit Umum Islam Klaten?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum:

Mengkaji pelaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan Gastritis, Hipertensi dan Dislipidemia di Rumah Sakit Umum Islam Klaten

### 2. Tujuan khusus:

- a. Mengkaji ada tidaknya resiko malnutrini berdasarkan skrinning gizi yang dilakukan dengan formulir yang tepat untuk pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan Gastritis, Hipertensi dan Dislipidemia di Rumah Sakit Umum Islam Klaten

- b. Mengkaji adanya permasalahan berdasarkan hasil pengkajian *gizi/assessment* antropometri, biokimia, fisik/klinis, riwayat makan, dan riwayat personal pada pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan Gastritis, Hipertensi dan Dislipidemia di Rumah Sakit Umum Islam Klaten
- c. Mengkaji diagnosis gizi seperti *problem, etiologi, dan sign symptoms* pada pasien Diabetes Melitus tipe II dengan Gastritis, Hipertensi dan Dislipidemia di Rumah Sakit Umum Islam Klaten
- d. Menerapkan intervensi gizi berdasarkan diagnosis yang meliputi perencanaan dan implementasi pada pasien Diabetes Melitus tipe II dengan Gastritis, Hipertensi dan Dislipidemia di Rumah Sakit Umum Islam Klaten
- e. Melakukan monitoring dan evaluasi keberhasilan intervensi gizi pada pasien diabetes melitus tipe II dengan Gastritis, Hipertensi dan Dislipidemia di Rumah Sakit Umum Islam Klaten

#### **D. Ruang Lingkup**

Penelitian Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien Diabetes Melitus tipe II dengan Gastritis, Hipertensi dan Dislipidemia di Rumah Sakit Umum Islam Klaten ini termasuk dalam cakupan rumpun gizi klinik.

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Menambah pengetahuan dan sumber referensi untuk Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada penyakit Diabetes Melitus tipe II dengan Gastritis, Hipertensi dan Dislipidemia di Rumah Sakit Umum Islam Klaten

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Islam Klaten

Penelitian ini diharapkan mampu menambah informasi dan sumber referensi untuk melaksanakan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien penderita Diabetes Melitus tipe II dengan Gastritis, Hipertensi dan Dislipidemia di Rumah Sakit Umum Islam Klaten

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

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan pustaka dan bahan referensi dalam pengembangan ilmu kesehatan khususnya mengenai Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) tipe II dengan Gastritis, Hipertensi dan Dislipidemia di Rumah Sakit Umum Islam Klaten

### c. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi informasi penting bagi pasien maupun keluarga mengenai penanganan penyakit Diabetes Melitus tipe II dengan Gastritis, Hipertensi dan Dislipidemia yang diderita berdasarkan asuhan gizi yang didapatkan.

### d. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan dan menambah pengetahuan peneliti untuk melaksanakan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien penderita Diabetes Melitus tipe II

dengan Gastritis, Hipertensi dan Dislipidemia di Rumah Sakit Umum Islam Klaten

#### **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. Laila Fatmawati pada tahun 2023 melakukan penelitian berjudul “Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Hipertensi, Infeksi Saluran Kemih, dan Dislipidemia di RSUD Nyi Ageng Serang”. Dalam penelitian tersebut diperoleh hasil bahwa berdasarkan pengamatan selama 3 hari menunjukkan pola makan pasien tidak teratur, sering mengonsumsi olahan makanan disemur dan tinggi gula, sering mengonsumsi jeroan dan olahan makanan digoreng, serta tinggi natrium. Berdasarkan persentil LILA diketahui status gizi pasien yaitu “obesitas”. Dari hasil pemeriksaan biokimia awal pada GDP, GDS < GD2JPP dan trigliserida pasien termasuk tinggi. Sedangkan hemoglobin dan hematokrit pasien termasuk rendah. Asupan makanan dan minuman per oral tidak adekuat; peningkatan kebutuhan zat gizi protein; penurunan kebutuhan zat gizi karbohidrat sederhana, lemak jenuh, dan natrium; dan tidak siap dengan perubahan diet. Dari penelitian yang sudah ada ditemukan persamaan yang terletak pada penggunaan metode studi kasus dengan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Adapun perbedaan dari penelitian tersebut adalah

sasaran penelitian tertuju pada pasien dengan penyakit diabetes melitus tipe II dengan gastritis, hipertensi, dan dislipidemia dan tempat penelitian.

2. Ajeng Rahmawati pada tahun 2020 melakukan penelitian berjudul “Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Gastritis di Rumah Sakit RSUD Panembahan Senopati Bantul”. Dalam penelitian tersebut diperoleh hasil bahwa status gizi pasien menurut %persentil LILA yaitu gizi buruk. Dari hasil fisik/klinis didapatkan hasil bahwa keluhan mual dan muntah dahak sudah berkurang. Namun kadar GDS pasien masih tergolong tinggi meskipun ada penurunan. Asupan makan pasien yaitu energi, protein, lemak dan karbohidrat masih belum baik atau kurang dari 80%, namun terjadi peningkatan asupan setiap harinya selama monev 3 hari. Dari penelitian yang sudah ada, ditemukan persamaan yang terletak pada penggunaan metode penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus. Adapun perbedaan dari penelitian tersebut adalah sasaran penelitian tertuju pada pasien dengan penyakit diabetes dengan kategori Diabetes Melitus tipe II dengan Gastritis, Hipertensi, dan Dislipidemia serta tempat penelitiannya.