

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab utama kematian di dunia. Menurut World Health Organization (WHO), sekitar 74% kematian global disebabkan oleh PTM, terutama penyakit kardiovaskular, diabetes melitus, kanker, dan penyakit pernapasan kronis. Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu PTM yang prevalensinya terus meningkat dan dapat menimbulkan berbagai komplikasi, salah satunya penyakit ginjal kronis. Sekitar 30–40% penderita DM dapat mengalami nefropati diabetik yang berpotensi berkembang menjadi Acute on Chronic Kidney Disease (AoCKD). Penurunan fungsi ginjal yang terjadi pada kondisi tersebut dapat menyebabkan gangguan ekskresi asam urat sehingga meningkatkan risiko terjadinya hiperurisemia dan Gout Arthritis. Kondisi ini menunjukkan bahwa berbagai PTM dapat saling berhubungan dan terjadi secara bersamaan pada satu individu sehingga membentuk kondisi multimorbiditas yang kompleks dan memerlukan penatalaksanaan yang komprehensif.

Atrial fibrilasi merupakan gangguan irama jantung yang prevalensinya terus meningkat di Indonesia. Berdasarkan laporan Perhimpunan Aritmia Indonesia (InaHRS), diperkirakan sekitar 3,2% populasi atau lebih dari 7 juta penduduk Indonesia mengalami kondisi ini (Raharjo dkk., 2021) Seiring dengan proyeksi peningkatan populasi usia

lanjut di Indonesia dari 7,74% pada tahun 2000 menjadi 28,68% di tahun 2050, angka kejadian AF diperkirakan akan terus meningkat secara signifikan karena prevalensinya bertambah seiring usia dan lebih banyak ditemukan pada pria (Bayer AG, 2025)

Diabetes Melitus Tipe 2 merupakan penyakit metabolik dengan prevalensi yang terus meningkat di Indonesia. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter pada usia ≥ 15 tahun sebesar 2%, meningkat dari 1,5% pada tahun 2013 (Novitasari, 2022) Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi diabetes melitus pada penduduk di atas 15 tahun berdasarkan pengukuran kadar gula darah telah meningkat dari 10,9% pada Riskesdas 2018 menjadi 11,7% pada tahun 2023 (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK), 2024). DM Tipe 2 merupakan 90% dari seluruh kategori diabetes melitus dan menjadi salah satu penyakit yang paling banyak menyertai kelompok lansia (Milita dkk., 2021)

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) merupakan komplikasi yang sering menyertai diabetes melitus dan hipertensi. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan adanya peningkatan prevalensi PGK di Indonesia pada kelompok usia ≥ 15 tahun, dari 0,2% pada tahun 2013 menjadi 0,38% pada tahun 2018 (Medika dkk., 2025) Faktor risiko yang berhubungan signifikan dengan kejadian PGK adalah jenis kelamin laki-laki, hipertensi, dan diabetes melitus, di mana diabetes melitus menunjukkan hubungan paling dominan terhadap kejadian PGK (Lulumanin & Fahrurrozi, 2025)

Gout Arthritis sebagai penyakit komorbid turut memperparah kompleksitas kondisi pasien. Di Indonesia, prevalensi hiperurisemia berkisar antara 18,6% hingga 47,6% menurut Perhimpunan Reumatologi Indonesia. Kasus hiperurisemia ditemukan sekitar 24% pada pria dan hampir 12% pada wanita, dengan kecenderungan meningkat seiring pertambahan usia serta pola hidup yang kurang sehat (Ina Ferawati & Setiana, 2025) Pada pasien dengan penyakit ginjal kronis, gangguan ekskresi asam urat melalui ginjal akan memperparah kondisi hiperurisemia, sehingga risiko serangan gout arthritis semakin meningkat dan pengaturan diet rendah purin menjadi sangat penting.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah mengenai "Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Atrial Fibrilasi dengan Diabetes Melitus Tipe 2, *Acute on Chronic Kidney Disease*, dan *Gout Arthritis* di RSUD Tidar Kota Magelang" sebagai upaya untuk mendeskripsikan penatalaksanaan gizi yang komprehensif pada pasien dengan kondisi multimorbiditas yang kompleks tersebut.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pelaksanaan skrining gizi pada pasien *Atrial Fibrilasi* dengan Diabetes Melitus Tipe 2, *Acute On Chronic Kidney Disease*, dan *Gout Arthritis* di RSUD Tidar Kota Magelang?
2. Bagaimana pelaksanaan pengkajian gizi pada pasien *Atrial Fibrilasi* dengan Diabetes Melitus Tipe 2, *Acute On Chronic Kidney Disease*, dan *Gout Arthritis* di RSUD Tidar Kota Magelang?

3. Bagaimana pelaksanaan diagnosis gizi pada pasien *Atrial Fibrilasi* dengan Diabetes Melitus Tipe 2, *Acute On Chronic Kidney Disease*, dan *Gout Arthritis* di RSUD Tidar Kota Magelang?
4. Bagaimana pelaksanaan intervensi gizi pada pasien *Atrial Fibrilasi* dengan Diabetes Melitus Tipe 2, *Acute On Chronic Kidney Disease*, dan *Gout Arthritis* di RSUD Tidar Kota Magelang?
5. Bagaimana pelaksanaan monitoring evaluasi gizi pada pasien *Atrial Fibrilasi* dengan Diabetes Melitus Tipe 2, *Acute On Chronic Kidney Disease*, dan *Gout Arthritis* di RSUD Tidar Kota Magelang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien *Atrial Fibrilasi* dengan Diabetes Melitus Tipe 2, *Acute On Chronic Kidney Disease*, dan *Gout Arthritis* di RSUD Tidar Kota Magelang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kajian risiko malnutrisi berdasarkan penapisan skrining gizi pada pasien *Atrial Fibrilasi* dengan Diabetes Melitus Tipe 2, *Acute On Chronic Kidney Disease*, dan *Gout Arthritis* di RSUD Tidar Kota Magelang.
- b. Mengetahui kajian masalah gizi berdasarkan *assessment* gizi yang meliputi pengkajian antropometri, biokimia, fisik klinis, dan *dietary history* pada pasien *Atrial Fibrilasi* dengan Diabetes Melitus Tipe 2,

Acute On Chronic Kidney Disease, dan *Gout Arthritis* di RSUD Tidar Kota Magelang.

- c. Mengetahui kajian penetapan diagnosis gizi meliputi domain *intake* (NI), domain *clinic* (NC), dan domain *behavior* (NB) pada pasien *Atrial Fibrilasi* dengan Diabetes Melitus Tipe 2, *Acute On Chronic Kidney Disease*, dan *Gout Arthritis* di RSUD Tidar Kota Magelang.
- d. Mengetahui kajian intervensi gizi meliputi pemberian makan, edukasi, konseling, dan kolaborasi gizi pada pasien *Atrial Fibrilasi* dengan Diabetes Melitus Tipe 2, *Acute On Chronic Kidney Disease*, dan *Gout Arthritis* di RSUD Tidar Kota Magelang.
- e. Mengetahui kajian hasil monitoring dan evaluasi gizi pada pasien *Atrial Fibrilasi* dengan Diabetes Melitus Tipe 2, *Acute On Chronic Kidney Disease*, dan *Gout Arthritis* di RSUD Tidar Kota Magelang.

D. Ruang Lingkup

Penelitian penatalaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien *Atrial Fibrilasi* dengan Diabetes Melitus Tipe 2, *Acute On Chronic Kidney Disease*, dan *Gout Arthritis* di RSUD Tidar Kota Magelang ini termasuk dalam ruang lingkup gizi klinik.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber tambahan informasi ilmiah dalam penelitian dengan ruang lingkup gizi klinik

dimana hasil penelitian ini dapat digunakan dalam pengembangan ilmu di bidang gizi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien dan Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, motivasi, dan keterlibatan keluarga dalam memperbaiki pola kebiasaan makan serta mengontrol penyakit yang dialami pasien agar tidak terjadi komplikasi atau kondisi yang lebih parah.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan sumber Pustaka dan masukan untuk pengembangan ilmu kesehatan di bidang gizi klinik khususnya mengenai proses asuhan gizi terstandar pada pasien *Atrial Fibrilasi* dengan Diabetes Melitus Tipe 2, *Acute On Chronic Kidney Disease*, dan *Gout Arthritis*.

c. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan evaluasi serta meningkatkan pelayanan penatalaksanaan proses asuhan gizi terstandar pada pasien *Atrial Fibrilasi* dengan Diabetes Melitus Tipe 2, *Acute On Chronic Kidney Disease*, dan *Gout Arthritis* di RSUD Tidar Kota Magelang

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian (Peneliti dan Tahun)	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	(Paramita, 2021) - Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2, Obs Dyspnea, Edema Paru Akut, CHF, AFNR di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi	Pasien Diabetes Mellitus tipe 2 dengan komplikasi obs dyspnea, edema paru akut, CHF, dan AFNR memiliki status gizi overweight, kadar gula darah tinggi, serta asupan makan yang belum sesuai kebutuhan. Asuhan gizi dilakukan melalui pengkajian, diagnosis gizi, intervensi, monitoring, dan evaluasi untuk memperbaiki kondisi klinis serta asupan pasien.	Sama-sama menggunakan pendekatan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 dengan komplikasi penyakit, meliputi pengkajian, intervensi, monitoring, dan evaluasi gizi.	Perbedaan terletak pada subjek penelitian, karakteristik penyakit, serta kompleksitas asuhan gizi yang diberikan. penelitian ini mengkaji pasien <i>Atrial Fibrilasi</i> dengan Diabetes Mellitus Tipe 2, <i>Acute on Chronic Kidney Disease</i> , dan <i>Gout Arthritis</i> . Kombinasi penyakit pada penelitian ini menuntut pengaturan diet yang lebih kompleks karena harus mempertimbangan kontrol glukosa darah, fungsi ginjal, keseimbangan cairan dan elektrolit, serta pembatasan purin secara bersamaan.
2	(Tri Prananingtyas, 2022)– Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Diabetes Mellitus	Penelitian menunjukkan bahwa pasien berisiko malnutrisi dengan asupan makan defisit berat, kadar glukosa darah belum stabil, dan kadar asam urat	Sama-sama menggunakan pendekatan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien Diabetes Mellitus dengan	Perbedaan terletak pada subjek penelitian, diagnosis medis yang menyertai, dan penatalaksanaan gizinya. penelitian

No	Judul Penelitian (Peneliti dan Tahun)	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	dengan Hipertensi dan Gout di Bangsal Sumbadra RSUD Bagas Waras Klaten	masih tinggi. Intervensi gizi yang diberikan berupa diet DM rendah garam dan rendah purin. Hasil monitoring menunjukkan asupan energi dan zat gizi pasien masih mengalami penurunan selama perawatan.	komplikasi gout dan penyakit penyerta lainnya melalui tahapan pengkajian, diagnosis gizi, intervensi, monitoring, dan evaluasi gizi.	ini mengkaji pasien Atrial Fibrilasi dengan Diabetes Melitus Tipe 2, Acute on Chronic Kidney Disease, dan Gout Arthritis. Adanya Acute on Chronic Kidney Disease dan Atrial Fibrilasi menyebabkan kebutuhan pengaturan protein, cairan, natrium, karbohidrat, dan purin menjadi lebih kompleks dibanding penelitian sebelumnya.
3	(Ivanka, 2024)– Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Diabetes Melitus, Chronic Kidney Disease, Congestive Heart Failure Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta	Penelitian menunjukkan bahwa pasien dengan Diabetes Melitus, Chronic Kidney Disease, dan Congestive Heart Failure mengalami risiko malnutrisi, kadar gula darah tinggi, hemoglobin dan albumin rendah, serta keluhan fisik seperti sesak napas, lemah, dan penurunan nafsu makan. Setelah diberikan Proses Asuhan Gizi	Sama-sama menggunakan pendekatan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien Diabetes Mellitus dengan komplikasi penyakit ginjal dan penyakit penyerta lainnya melalui tahapan pengkajian, diagnosis gizi, intervensi, monitoring, dan evaluasi gizi.	Perbedaannya terletak pada subjek, penyakit penyerta, dan fokus asuhan gizi. Penelitian ini membahas pasien Atrial Fibrilasi dengan DM Tipe 2, Acute on Chronic Kidney Disease, dan Gout Arthritis, dengan fokus pada pengelolaan hiperurisemia dan pembatasan purin selain pengendalian

No	Judul Penelitian (Peneliti dan Tahun)	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
		Terstandar (PAGT), terjadi peningkatan asupan makan, perbaikan kondisi fisik, dan penurunan kadar gula darah pasien.		glukosa darah, fungsi ginjal, dan kondisi kardiovaskular.