

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan salah satu penyakit yang sering terjadi pada masyarakat Indonesia, sekitar 71% penyebab kematian di dunia adalah penyakit tidak menular yang membunuh 36 juta jiwa per tahun. 35% diantaranya karena penyakit jantung dan pembuluh darah, 12% oleh penyakit kanker, 6% oleh penyakit pernafasan kronis, 6% oleh diabetes mellitus dan 15% disebabkan oleh penyakit tidak menular lainnya. Penyakit tidak menular ini adalah jenis penyakit yang tidak dapat ditularkan dari orang ke orang melalui bentuk apapun. Meski demikian, beberapa macam penyakit tidak menular tersebut memiliki angka kematian yang cukup tinggi seperti penyakit Diabetes Mellitus (Taswin et al., 2022).

Menurut *International Diabetes Federation* (IDF) jumlah penderita DM di dunia diperkirakan akan terus bertambah. Pada tahun 2021, diperkirakan 537 juta orang menderita diabetes, dan jumlah ini diproyeksikan mencapai 643 juta pada tahun 2030, dan 783 juta pada tahun 2045. Laporan hasil Riskesdas 2018 menunjukkan peningkatan prevalensi DM menjadi 8,5%, angka tersebut meningkat dibandingkan dari tahun 2013 yang hanya sebesar 1,5%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun. 2022, DM menempati proporsi terbanyak ke 2 (10,0 %) kategori PTM setelah hipertensi (76,5%).

Menurut data Dinas Kesehatan tahun 2022, kabupaten Klaten menduduki peringkat ke 2 dengan jumlah kasus DM terbanyak (37.610 orang) setelah kabupaten Semarang (40.623 orang).

Salah satu komplikasi makrovaskular yang sering terjadi pada pasien DM adalah penyakit jantung koroner, termasuk *Unstable Angina Pectoris* (UAP). UAP merupakan bagian dari sindrom koroner akut yang terjadi akibat berkurangnya aliran darah ke otot jantung karena adanya penyempitan atau sumbatan pada pembuluh darah koroner. Pasien DM memiliki risiko lebih tinggi mengalami UAP akibat hiperglikemia kronis yang menyebabkan kerusakan endotel pembuluh darah, proses aterosklerosis, serta gangguan fungsi pembuluh darah koroner. Kondisi UAP pada pasien DM dapat memengaruhi status gizi pasien akibat penurunan nafsu makan, mual, muntah, sesak, serta peningkatan kebutuhan metabolik tubuh selama proses penyakit berlangsung. Penurunan asupan makan yang terjadi secara terus-menerus dapat meningkatkan risiko malnutrisi sehingga diperlukan penatalaksanaan gizi yang tepat melalui Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT). Asuhan gizi yang diberikan bertujuan untuk membantu mengontrol kadar glukosa darah, memenuhi kebutuhan zat gizi pasien, memperbaiki kondisi klinis, serta mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut.

Berdasarkan latar belakang diatas, ditunjukkan bahwa pasien dengan kasus *Unstable Angina Pectoris* (UAP) Diabetes Melitus

membutuhkan PAGT yang tepat, oleh karena itu penulis ingin mengetahui gambaran asuhan gizi pada pasien *Unstable Angina Pectoris* (UAP) Diabetes Melitus di Bangsal Sumbadra RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan PAGT pada pasien *Unstable Angina Pectoris* (UAP) Diabetes Melitus di Bangsal Sumbadra RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengkaji Penatalaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien *Unstable Angina Pectoris* (UAP) Diabetes Melitus di Bangsal Sumbadra RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten.

2. Tujuan khusus

- a. Mengkaji ada tidaknya risiko malnutrisi berdasarkan skrining gizi yang dilakukan dengan formulir yang tepat untuk pasien *Unstable Angina Pectoris* (UAP) Diabetes Melitus di Bangsal Sumbadra RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten.
- b. Mengkaji adanya permasalahan berdasarkan hasil pengkajian gizi ditinjau dari pemeriksaan riwayat makan, antropometri, biokimia, dan fisik/klinis pasien *Unstable Angina Pectoris* (UAP) Diabetes Melitus di Bangsal Sumbadra RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten.

- c. Mengkaji diagnosis gizi pasien *Unstable Angina Pectoris* (UAP) Diabetes Melitus di RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten.
- d. Melaksanakan intervensi gizi pada pasien *Unstable Angina Pectoris* (UAP) Diabetes Melitus di RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten.
- e. Menerapkan intervensi gizi berdasarkan diagnosis yang meliputi perencanaan dan implementasi pada pasien *Unstable Angina Pectoris* (UAP) Diabetes Melitus di Bangsal Sumbadra RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten.
- f. Melakukan monitoring dan evaluasi keberhasilan intervensi pada pasien *Unstable Angina Pectoris* (UAP) Diabetes Melitus di Bangsal Sumbadra RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dari penelitian Kajian PAGT pada pasien *Unstable Angina Pectoris* (UAP) Diabetes Melitus adalah bidang gizi dengan cakupan penelitian gizi klinik.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan dan sumber referensi untuk PAGT pada penyakit *Unstable Angina Pectoris* (UAP) Diabetes Melitus di Bangsal Sumbadra RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten

Penelitian ini diharapkan mampu menambah informasi dan sumber referensi untuk melaksanakan PAGT pada penyakit *Unstable Angina Pectoris* (UAP) Diabetes Melitus di Bangsal Sumbadra RSUD Bagas Waras Kabupaten 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 PAGT pada penyakit *Unstable Angina Pectoris* (UAP) Diabetes Melitus di Bangsal Sumbadra RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten.

- c. Bagi pasien dan Keluarga Pasien

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi informasi penting bagi pasien maupun keluarga mengenai PAGT pada penyakit *Unstable Angina Pectoris* (UAP) Diabetes Melitus di Bangsal Sumbadra RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten.

- d. Bagi Peneliti

Penelitian diharapkan mampu memberikan dan menambah pengetahuan peneliti untuk melaksanakan PAGT pada penyakit *Unstable Angina Pectoris* (UAP) Diabetes

Melitus di Bangsal Sumbadara RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

No.	Peneliti	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Ivanka, Rinda Puspita pada tahun 2024 melakukan penelitian berjudul “Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Diabetes Melitus, Chronic Kidney Disease, Congestive Heart Failure Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta”	Skrining yang digunakan NRS-2002 dengan hasil skrining berisiko malnutrisi, hasil pengamatan 3 hari nilai GDS (210 mg/dL) mengalami penurunan dengan hasil intervensi GDS menjadi normal. Hasil pemeriksaan fisik/klinis, tekanan darah masih tinggi dan respirasi cepat. Asupan makanan pada responden selama 3 hari pengamatan meningkat setiap harinya meskipun belum seluruhnya mencapai target 90-119% dari total kebutuhan atau minimal 80%. Hasil edukasi mencapai keberhasilan pasien tidak mengkonsumsi	Dari penelitian yang sudah ada ditemukan persamaan yang terletak pada penggunaan skrining yaitu NRS-2002 dengan risiko malnutrisi. Asupan makan pada responden selama intervensi meningkat setiap harinya. Hasil edukasi mencapai keberhasilan pasien tidak mengkonsumsi makanan dari luar rumah sakit	Adapun perbedaan penelitian Ivanka Rinda Puspita dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah pemberian yang diberikan tidak hanya berfokus pada diet DM dan diet jantung, namun terdapat dan rendah garam

No.	Peneliti	Hasil	Persamaan	Perbedaan
		makanan dari luar rumah sakit		
2.	Wulandari, Gilvia Ayu pada tahun 2023 melakukan penelitian berjudul “Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Diabetes Melitus dengan Ulkus Pedis dan Hipertensi di RSUD Panembahan Senopati Bantul	Skrining yang digunakan NRS-2002 dan status gizi pasien berdasarkan persentile LILA termasuk dalam kategori gizi buruk. Berdasarkan monitoring selama intervensi kadar GDS masih mengalami kenaikan dan penurunan. Hasil pemeriksaan fisik/klinis responden selama 3 hari tubuh masih merasa lemas dan keluhan nyeri pada luka ibu jari kanan berkurang, nadi juga masih cepat selama intervensi. Adapun makan pasien sedikit demi sedikit mengalami peningkatan pada hari pertama dan ketiga namun pada hari kedua mengalami penurunan	Dari penelitian yang sudah ada ditemukan persamaan yang terletak pada penggunaan skrining NRS-2002 dengan hasil berisiko mengalami malnutrisi. Hasil monitoring selama intervensi GDS masih mengalami kenaikan dan penurunan. Monitoring dan evaluasi fisik klinis pasien masih merasa lemas	Adapun perbedaan penelitian Wulandari, Gilvia Ayu dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah pemberian diet tidak hanya berfokus pada diet DM 1.500 kkal, namun juga terdapat pemberian diet tinggi protein