

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit kelainan metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia kronis diakibatkan oleh kelainan sekresi insulin, kerja insulin maupun keduanya (PERKENI, 2015). Untuk diagnosis penyakit DM diperlukan pemeriksaan penunjang berupa pemeriksaan kadar gula darah. Penyakit Tidak Menular (PTM), termasuk diabetes, saat ini telah menjadi ancaman serius kesehatan global. Dikutip dari data WHO 2016, 70% dari total kematian di dunia dan lebih dari setengah beban penyakit. 90-95% dari kasus diabetes adalah diabetes tipe 2 yang sebagian besar dapat dicegah karena disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat.

Indonesia juga menghadapi situasi ancaman diabetes serupa dengan dunia. International Diabetes Federation (IDF) Atlas 2017 melaporkan bahwa epidemi Diabetes di Indonesia masih menunjukkan kecenderungan meningkat. Indonesia adalah negara peringkat keenam di dunia setelah Tiongkok, India, Amerika Serikat, Brazil dan Meksiko dengan jumlah penyandang Diabetes usia 20-79 tahun sekitar 10,3 juta orang.

Menurut Riset Kesehatan Dasar Nasional pada tahun 2018, tampak kecenderungan peningkatan prevalensi penyakit tidak menular (PTM) seperti diabetes. Prevalensi DM di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur sebesar 1,5%, dengan kelompok terbesar pada usia 55 – 64 tahun yakni sebesar 6,3% dan kelompok terkecil pada usia 25-35 tahun sebesar 0,2%. DM paling banyak diderita oleh perempuan sebanyak 1,78%, sedangkan laki-laki sebesar 1,2%. Penyumbang angka prevalensi terbesar yaitu masyarakat yang bertempat tinggal diperkotaan sebanyak 1,9%, sedangkan masyarakat perdesaan sebesar 1,0% (Riskesdas, 2018). Menurut data Riskesdas Provinsi Lampung tahun 2013 jumlah penderita *diabetes mellitus* yang terdiagnosis dokter sebesar 0,7 persen. Sedangkan Dari data Rekam Medis di Rumah Sakit Umum

Daerah Pringsewu. Kasus diabetes mellitus tipe 2 pada tahun 2020 terdapat 89 kasus.

DM ditandai dengan hiperglikemia kronis dan mempengaruhi metabolisme karbohidrat, protein dan lemak. Pasien DM biasanya akan mengalami gejala seperti polyuria, polidipsi dan polifagia dengan penurunan berat badan. DM dalam jangka waktu yang lama akan menimbulkan komplikasi seperti makrovaskular, mikrovaskular dan neuropati. Sehingga pasien DM berisiko malnutrisi atau mengalami malnutrisi. Malnutrisi dapat timbul pada pasien sejak sebelum dirawat rumah sakit (RS) yang disebabkan karena penyakitnya atau asupan zat gizi yang tidak cukup. Namun, malnutrisi juga bisa timbul selama rawat inap. Malnutrisi merupakan ketidakseimbangan antara ketersediaan energi dan zat gizi dengan permintaan tubuh untuk menjamin pertumbuhan, pemeliharaan dan fungsi spesifik lainnya (Susetyowati, 2015).

Tingginya angka kejadian *diabetes mellitus* juga harus diimbangi dengan terapi pengobatan yang paripurna. Kolaborasi antar tenaga medis dan gizi menjadi penting dalam proses terapi pada penyakit *diabetes mellitus* (Perkeni, 2015). Gizi memiliki peran penting dalam kesehatan. Bagi orang sakit, gizi dapat mempengaruhi proses penyembuhan penyakit serta mempengaruhi lamanya hari rawat dan mortalitas (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Pasien *diabetes mellitus* yang menjalani rawat inap memiliki risiko malnutrisi dan komplikasi-komplikasi lainnya seperti penyakit jantung coroner, gagal ginjal, kebutaan, stroke, serta neuropati apabila asupan zat gizi tidak sesuai dengan kebutuhan dan tidak menerapkan prinsip 3J (Jumlah, Jenis, Jadwal), maka diperlukannya asuhan gizi yang bermutu agar dapat mempertahankan status gizi yang optimal serta mempercepat proses penyembuhan pasien. Proses asuhan gizi terstandar merupakan metode pemecahan masalah yang digunakan dalam membuat suatu keputusan untuk menangani masalah yang berkaitan dengan gizi, sehingga dapat memberikan asuhan gizi yang aman, efektif, dan berkualitas tinggi. Pemberian proses asuhan gizi terstandar dimulai dengan proses skrining gizi, assessment, diagnosa gizi, intervensi gizi serta monitoring dan evaluasi. Intervensi gizi berupa penyuluhan atau edukasi gizi dan konseling gizi serta pemberian diet yang bertujuan untuk memberikan asupan makanan sesuai kondisi kesehatan pasien

sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan, mempertahankan dan meningkatkan status kesehatan (Kemenkes 2013).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Penatalaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien *Diabetes Mellitus* Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Tahun 2021 ” .

B. Rumusan Masalah

Bagaimana melaksanakan asuhan gizi terstandar pada pasien *diabetes mellitus* di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan Penatalaksanaan Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien *Diabetes Mellitus* Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan pengkajian data dasar, seperti riwayat personal, antropometri, biokimia, dan riwayat klinis pasien
- b. Ditentukan diagnosis gizi pasien
- c. Ditentukan intervensi gizi pasien
- d. Dilakukan monitoring kegiatan asuhan gizi yang telah diberikan kepada pasien
- e. Dilakukan evaluasi asuhan gizi pada pasien yang telah diberikan kepada pasien

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan pelayanan khusus gizi bagi pasien *diabetes mellitus* di rumah sakit dan sebagai bahan pembelajaran bagi peneliti dan pembaca.

2. Aplikatif

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi pelayanan gizi pada pasien *diabetes mellitus* dalam rangka meningkatkan pelayanan asuhan gizi.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah “Penatalaksanaan Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien *Diabetes Mellitus* Tipe 2”. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu tahun 2021 selama 4 hari dengan sample satu pasien *diabetes mellitus* tipe 2. Sample dalam penelitian ini adalah pasien *diabetes mellitus* tipe 2 dengan jenis kelamin laki-laki yang bersedia menjadi responden di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu, pasien *diabetes mellitus* tipe 2 yang dapat berkomunikasi secara verbal, dan pasien *diabetes mellitus* tipe 2 tanpa komplikasi. Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis deskriptif. Variable yang digunakan adalah status gizi atau IMT, data hasil laboratorium, perkembangan data klinis seperti tekanan darah, asupan makan, dan riwayat personal.