

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seiring dengan perkembangan zaman dan meningkatnya jumlah penduduk, maka peningkatan jumlah penderita suatu penyakit juga semakin tinggi. Salah satu penyakit yang mengalami peningkatan jumlah penderita yang cukup tinggi adalah penyakit degeneratif. Penyakit degeneratif merupakan kondisi jangka panjang yang dapat mengganggu produktivitas dan kualitas hidup seseorang. Penyakit kronik adalah kondisi medis atau masalah kesehatan yang berkaitan dengan gejala-gejala penambahan usia atau kecacatan yang membutuhkan penatalaksanaan jangka panjang. Diabetes Mellitus (DM) adalah salah satu penyakit yang dikategorikan penyakit kronik.

Diabetes Mellitus merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan kadar glukosa darah melebihi normal dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang disebabkan oleh kekurangan hormon insulin secara relatif maupun absolut (Hidayah, 2014). Beberapa ahli berpendapat bahwa bertambah umur, intoleransi terhadap glukosa juga meningkat jadi untuk golongan usia lanjut diperlukan batas glukosa darah yang lebih tinggi dari pada orang dewasa non usia lanjut (Anits, 2015).

Menurut World Health Organization (2013), prevalensi diabetes mellitus di seluruh dunia diperkirakan mencapai 8,3% orang dewasa, yang akan bertambah menjadi 592 juta jiwa dalam waktu kurang dari 25 tahun. Diabetes Mellitus merupakan suatu gangguan kronis yang ditandai dengan metabolisme karbohidrat dan lemak yang relatif kekurangan insulin. Diabetes Mellitus yang utama diklasifikasikan menjadi Diabetes Mellitus tipe I insulin Dependen Mellitus (IDDM) dan tipe II noninsulin Dependent Diabetes Mellitus (NIDDM).

Kepatuhan diet Diabetes Mellitus sangat berperan penting untuk menstabilkan kadar glukosa darah, sedangkan kepatuhan itu sendiri merupakan suatu hal yang penting untuk dapat mengembangkan rutinitas (kebiasaan) yang dapat membantu penderita dalam mengikuti jadwal diet. Pasien yang tidak patuh dalam menjalankan terapi diet menyebabkan kadar gula yang tidak terkendali (Lopulalan, 2016).

Tingginya kadar gula darah pada penderita diabetes mellitus dapat merusak organ tubuh, termasuk ginjal. Gangguan pada ginjal dapat menyebabkan tekanan darah tinggi yang akhirnya memicu kerusakan ginjal. Berdasarkan Riskeudas (Kemenkes, 2021), prevalensi hipertensi di Indonesia memiliki angka sebesar 34,1% Dimana angka tersebut meningkat dari sebelumnya pada tahun 2013 sebesar 25,8%. Faktor risiko hipertensi terdiri dari obesitas, kebiasaan konsumsi makanan tinggi garam dan lemak, stress, keturunan, dan kurangnya aktivitas fisik (Fajarsari, 2021). Adapun gejala komplikasi dari diabetes mellitus dapat berupa anemia, chronic kidney disease, dan hiperkalemia.

Penatalaksanaan asuhan gizi pada penderita diabetes melitus penting untuk dilakukan, hal ini dikarenakan dengan adanya asuhan gizi dapat mengontrol kadar gula darah dalam tubuh serta mencegah penyakit komplikasi lainnya. Untuk itu, penulis tertarik mendeskripsikan pelaksanaan proses asuhan gizi terstandar pada pasien diabetes melitus dengan hipertensi, anemia, chronic kidney disease dan hiperkalemia di ruang Hayam Wuruk Rumah Sakit Umum Daerah dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut dapat dibuat rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana Asuhan Gizi Pada Penderita Diabetes Mellitus Dengan Hipertensi, Anemia, *Chronic Kidney Disease (Ckd)* Dan Hiperkalemia Di Ruang Rawat Inap Hayam Wuruk RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto?”

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui asuhan gizi pada penderita diabetes mellitus dengan hipertensi, anemia, *chronic kidney disease (ckd)* dan hiperkalemia di ruang rawat inap hayam wuruk RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan identifikasi karakteristik pasien meliputi jenis kelamin, usia, pekerjaan, serta riwayat pendidikan pada penderita diabetes mellitus dengan hipertensi, anemia, *chronic kidney disease (ckd)*

dan hiperkalemia di ruang rawat inap hayam wuruk RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.

- b. Mengetahui hasil skrining gizi pada penderita diabetes mellitus dengan hipertensi, anemia, *chronic kidney disease (ckd)* dan hiperkalemia di ruang rawat inap hayam wuruk RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.
- c. Mengetahui hasil pengkajian gizi (*assesment*) pada penderita diabetes mellitus dengan hipertensi, anemia, *chronic kidney disease (ckd)* dan hiperkalemia di ruang rawat inap hayam wuruk RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.
- d. Mengetahui diagnosis gizi pada penderita diabetes mellitus dengan hipertensi, anemia, *chronic kidney disease (ckd)* dan hiperkalemia di ruang rawat inap hayam wuruk RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.
- e. Mengetahui implementasi intervensi gizi dan menelaah hasil intervensi pada penderita diabetes mellitus dengan hipertensi, anemia, *chronic kidney disease (ckd)* dan hiperkalemia di ruang rawat inap hayam wuruk RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.
- f. Melaksanakan monitoring dan evaluasi gizi pada penderita diabetes mellitus dengan hipertensi, anemia, *chronic kidney disease (ckd)* dan hiperkalemia di ruang rawat inap hayam wuruk RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Keilmuan

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang asuhan gizi pada penderita diabetes mellitus dengan hipertensi, anemia, *chronic kidney disease (ckd)* dan hiperkalemia.

2. Manfaat Praktis

a. Pasien dan keluarga pasien

Diharapkan studi kasus ini dapat memberikan pelayanan gizi yang baik dan optimal sehingga membantu dalam mempercepat pemulihan penyakit pasien. Sedangkan manfaat untuk keluarga pasien yaitu membantu dalam pengaturan makan yang tepat untuk pasien terutama saat sudah tidak rawat inap di rumah sakit.

b. Ahli gizi rumah sakit.

Diharapkan karya tulis ini dapat digunakan sebagai salah satu sumber rujukan khususnya pada asuhan gizi pada tentang asuhan gizi pada penderita diabetes mellitus dengan hipertensi, anemia, *chronic kidney disease (ckd)* dan hiperkalemia.