

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit tidak menular yang jumlah penderitanya di Indonesia sangat tinggi. Indonesia merupakan negara yang menempati urutan ke 7 dunia dengan jumlah penderita DM sebesar 8,5 juta jiwa (IDF, 2015). Berbagai komplikasi dapat muncul pada penderita DM. Manajemen DM yang kurang baik dalam jangka panjang dapat menimbulkan komplikasi baik akut maupun kronis. Komplikasi serius pada penderita DM meliputi microvascular complications dan macrovascular complications (Walker, Ralston, & Penman, 2013). Komplikasi yang paling sering dialami oleh penderita DM adalah neuropati perifer (Li, Chen, Wang, & Cai, 2015), retinopati (Ilyas, 2014), dan dermopati diabetic (Soebroto & Catherin, 2011).

Pada tahun 2005 WHO telah mencatat bahwa 70% angka kematian dunia disebabkan oleh penyakit tidak menular yaitu 30% karena penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker (13%), penyakit kronis lainnya (9%), saluran pernapasan kronis (7%), kecelakaan (7%) dan 2% disebabkan karena Diabetes Melitus. Diabetes Melitus memberikan kontribusi sebagai salah satu penyebab kematian utama pada penderita penyakit jantung dan pembuluh darah. Hasil telaah para pakar diabetes menyimpulkan bahwa penyakit hipertensi pada diabetisi di Indonesia meningkat dari 15% menjadi 25% dan 40%-50% dari penderita penyakit jantung adalah diabetisi. 9

Dalam Perkeni 2006 menyebutkan bahwa World Health Organization (WHO) juga memprediksi kenaikan jumlah pasien di Indonesia dari 8.4 juta pada tahun 2000 menjadi 21.3 juta pada tahun 2030. Hal tersebut mengakibatkan Indonesia berada di peringkat keempat jumlah penyandang DM di dunia setelah Amerika Serikat, India, dan Cina menurut Reputrawati dalam Hans (2008).

Walaupun Diabetes mellitus merupakan penyakit kronik yang tidak menyebabkan kematian secara langsung, tetapi dapat berakibat fatal bila pengelolaannya tidak tepat. Pengelolaan DM memerlukan penanganan secara multidisiplin yang mencakup terapi non-obat dan terapi obat.(13) Penyakit DM memerlukan perawatan medis dan penyuluhan untuk self management yang berkesinambungan untuk mencegah komplikasi akut maupun kronis. Untuk mencegah dan menghambat komplikasi mikrovaskuler dan makrovaskuler, penatalaksanaan diabetes ditujukan untuk pengendalian faktor metabolik dan faktor risiko kardiovaskuler. Kontrol glukosa darah merupakan hal yang terpenting di dalam pengendalian dan pengelolaan DM.(14) Pengendalian DM tidak hanya ditujukan untuk menormalkan kadar glukosa darah tetapi juga mengendalikan faktor risiko lainnya yang sering dijumpai pada penderita dengan DM. Pengendalian DM dapat dilakukan dengan diet, latihan, pemantauan, terapi dan pendidikan.(15) Keberhasilan pelaksanaan diet dan upaya preventif DM lainnya bergantung pada perilaku penderita DM dalam menjalaninya. Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh bagaimana seseorang percaya pada kemampuannya dalam menjalani kehidupan, psikososial, dukungan keluarga dan tingkat pengetahuannya.(16)

Kontrol DM yang buruk dapat mengakibatkan hiperglikemia dalam jangka panjang, yang menjadi pemicu beberapa komplikasi yang serius baik makrovaskular maupun mikrovaskular seperti penyakit jantung, penyakit vaskuler perifer, gagal ginjal, kerusakan saraf dan kebutaan. Banyaknya komplikasi yang mengiringi penyakit DM telah memberikan kontribusi terjadinya perubahan fisik, psikologis maupun sosial. (17) Mengingat tingginya prevalensi dan biaya perawatan untuk penderita DM maka perlu adanya upaya untuk pencegahan dan penanggulangan penyakit tersebut meliputi peningkatan edukasi, perilaku konsumsi obat anti diabetes, latihan jasmani (aktivitas fisik), pengaturan makanan serta pengecekan berkala glukosa darah.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Memahami penatalaksanaan asuhan gizi Pada *Hiperglikemia dengan Ulkus Dm Pedis Kanan*

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan skrining gizi pada pasien *Hiperglikemia dengan Ulkus Dm Pedis Kanan*
- b. Mahasiswa mampu melakukan anamnesa gizi pada pasien *Hiperglikemia dengan Ulkus Dm Pedis Kanan*
- c. Mahasiswa mampu melakukan assesmen gizi meliputi antropometri, biokimia, fisik/klinis, riwayat gizi, dan riwayat personal pada pasien *Hiperglikemia dengan Ulkus Dm Pedis Kanan*
- d. Mahasiswa mampu melakukan assesment pada pasien *Hiperglikemia dengan Ulkus Dm Pedis Kanan*
- e. Mahasiswa mampu melakukan diagnosis gizi pada *Hiperglikemia dengan Ulkus Dm Pedis Kanan*
- f. Mahasiswa mampu melakukan intervensi gizi pada pasien *Hiperglikemia dengan Ulkus Dm Pedis Kanan*
- g. Mahasiswa mampu melakukan monitoring dan evaluasi pada pasien *Hiperglikemia dengan Ulkus Dm Pedis Kanan*
- h. Mahasiswa mampu melakukan konsultasi gizi pada pasien *Hiperglikemia dengan Ulkus Dm Pedis Kanan*