

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) lebih sederhana disebut diabetes adalah kondisi serius jangka panjang (atau 'kronis') yang terjadi ketika ada peningkatan kadar glukosa dalam darah karena tubuh tidak dapat memproduksi atau cukup hormon insulin atau tidak dapat menggunakan insulin yang dihasilkannya secara efektif. Menurut Hurst (2020), diabetes mellitus diartikan sebagai gangguan metabolisme karbohidrat ketika suplai insulin tidak ada, tidak cukup atau tidak efektif karena resistensi insulin. Penyakit diabetes melitus menyebabkan komplikasi jika kondisinya terus bertambah parah, sehingga penting bagi penderita diabetes melitus untuk segera mendapatkan penanganan yang tepat. Data terbaru yang diterbitkan dalam International Diabetes Federation (IDF) Diabetes Atlas edisi 9 menunjukkan bahwa 463 juta orang dewasa saat ini hidup dengan DM. Tanpa tindakan yang memadai untuk mengatasi pandemi, 578 juta orang akan menderita DM pada tahun 2030. Jumlah itu akan melonjak menjadi 700 juta pada tahun 2045 (IDF, 2019).

Wilayah Asia Tenggara dimana Indonesia berada, menempati peringkat ke-3 dengan prevalensi sebesar 11,3%. Indonesia menduduki peringkat ke-7 di antara 10 negara dengan jumlah penderita DM tertinggi. Indonesia menjadi satu-satunya negara di Asia Tenggara pada daftar tersebut, sehingga diperkirakan kontribusi Indonesia terhadap prevalensi kasus DM di Asia Tenggara sangat besar. World Health Organization (WHO) memperkirakan tingginya jumlah penderita DM di Indonesia yaitu sebesar 8,4 juta pada tahun 2000 mengalami lonjakan sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Begitupula menurut World Diabetes Association, akan terjadi peningkatan prevalensi DM di Indonesia, yaitu 9,1 juta pada tahun 2014 menjadi 14,1 juta pada tahun 2035 (Situmeang, 2019).

Di Indonesia, DM merupakan penyebab kematian terbesar urutan ke-3 dengan persentase 6,7 persen, setelah stroke yaitu sebesar 21,1 persen dan jantung yaitu sebesar 12,9 persen. Menurut Riset Kesehatan Dasar

(Riskesdas) tahun 2013, prevalensi DM di Indonesia sebesar 1,5%, sedangkan Riskesdas tahun 2018 mencapai 2,0%, artinya prevalensi DM di Indonesia meningkat sebesar 0,5%. Hal ini diikuti dengan meningkatnya prevalensi DM di Indonesia berdasarkan pemeriksaan darah pada penduduk umur >15 tahun yaitu 6,9% menjadi 8,5% pada tahun 2018. Angka ini menunjukkan bahwa terdapat kasus baru sekitar 25% penderita DM (Riskesdas, 2018).

Penyakit metabolik kedua terbesar setelah diabetes melitus adalah hipertiroid. Kelenjar tiroid merupakan salah satu kelenjar endokrin terbesar di dalam tubuh, memiliki berat antara 15 dan 20 gram (Widhian, 2019). Kelenjar ini menghasilkan hormon yang mengatur metabolisme tubuh. Jika ada masalah pada kelenjar tiroid, pengaturan metabolisme tubuh akan terganggu. Salah satu gangguan yang paling umum pada kelenjar tiroid adalah hipertiroidisme, yang merupakan hasil dari kelenjar tiroid yang mengeluarkan terlalu banyak hormon tiroid. Pasien hipertiroid yang tidak diobati akan berisiko menurunnya kualitas hidup, dan menimbulkan komplikasi berupa penurunan berat badan, fragility fracture, atrial fibrillasi, embolism, disfungsi kardiovaskular dan osteoporosis. Oleh karena itu, diperlukan terapi untuk mengontrol kadar hormon tiroid pada batasan normal, salah satunya dengan obat antitiroid. Pada pengelolaan penyakit hipertiroid dikenal 3 modalitas terapi yaitu obat anti tiroid, tiroidektomi dan radioablasi masing- masing dengan keunggulan dan indikasi serta kontraindikasi yang berbeda (Juwita, Suhatri & Hestia).

Gangguan fungsi tiroid dan diabetes mellitus merupakan dua gangguan kelenjar endokrin yang berhubungan satu sama lain. Apabila kelenjar tiroid mengalami gangguan akan mengganggu metabolisme insulin. Gangguan fungsi tiroid (hipertiroid) akan meningkatkan metabolisme karbohidrat yang dan meningkatkan sekresi insulin (Ogbonna & Ezeani, 2019). Diabetes Mellitus pada disfungsi tiroid diduga disebabkan oleh perubahan ekspresi gen dari sekelompok gen, serta kelainan fisiologis yang menyebabkan penurunan penyerapan glukosa, peningkatan penyerapan glukosa splanknik, pembuangan di otot,

peningkatan keluaran glukosa hepatic. Selain itu, hipertiroidisme dan hipotiroidisme dapat menyebabkan resistensi insulin. Penyakit terkait tiroid dan DM saling terkait erat. Diabetes tipe 2 dapat diperburuk oleh gangguan tiroid, dan diabetes juga dapat menyebabkan disfungsi tiroid. Resistensi insulin diketahui berperan penting dalam diabetes mellitus dan disfungsi tiroid. Oleh karena itu, kegagalan mengenali kadar hormon tiroid yang tidak memadai pada diabetes dan resistensi insulin pada kedua kondisi tersebut dapat menyebabkan manajemen pasien yang buruk. Oleh karena itu, perlu adanya penanganan khusus untuk mengatasi masalah ini. Salah satunya dengan memberikan asuhan gizi dan diet khusus pada pasien diabetes mellitus dan hipertiroid. Tujuannya untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan mencegah peningkatan risiko penyakit dan komplikasi.

1.2 Tempat dan Lokasi Magang

Kegiatan Magang Manajemen Asuhan Gizi Klinik dilaksanakan di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang secara luring yang berlangsung mulai tanggal 12 Agustus – 08 November 2024.

1.3 Tempat Pengambilan Kasus dan Intervensi Gizi

Kegiatan pengambilan kasus dan pelaksanaan Intervensi Gizi di Ruang Sadewa 3 yang berlangsung mulai tanggal 07 Oktober – 10 Oktober 2024.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui penerapan Asuhan Gizi Terstandar pada pasien Diabetes Melitus dan Hipertiroidisme di Ruang Rawat Inap Sadewa 3 RSD K.R.M.T Wongsonegoro.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan assesment/pengkajian data dasar pada pasien Diabetes Melitus dan Hipertiroidisme di Ruang Rawat Inap Sadewa 3 RSD K.R.M.T Wongsonegoro.
- b. Menetapkan diagnosa gizi pada pasien Diabetes Melitus dan Hipertiroidisme di Ruang Rawat Inap Sadewa 3 RSD K.R.M.T Wongsonegoro.
- c. Melakukan intervensi gizi dan edukasi pada pasien Diabetes Melitus dan Hipertiroidisme di Ruang Rawat Inap Sadewa 3 RSD K.R.M.T Wongsonegoro.
- d. Melakukan monitoring dan evaluasi pada pasien Diabetes Melitus dan Hipertiroidisme di Ruang Rawat Inap Sadewa 3 RSD K.R.M.T Wongsonegoro.

1.5 Manfaat Penelitian

a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan atau informasi tentang Studi Kasus Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Diabetes Melitus dan Hipertiroidisme di Ruang Rawat Inap Sadewa 3 RSD K.R.M.T Wongsonegoro.

b. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan penelitian dalam bidang gizi klinik dan menerapkan Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Diabetes Melitus dan Hipertiroidisme di Ruang Rawat Inap Sadewa 3 RSD K.R.M.T Wongsonegoro.