

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tujuan pembangunan nasional di bidang kesehatan yaitu terciptanya kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk untuk mewujudkan kesehatan masyarakat yang setingginya, agar tercapai derajat kesehatan yang optimal yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima serta terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan yang optimal tersebut, menyangkut pemeliharaan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), harus dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan (Depkes RI, 2004).

Penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit merupakan salah satu upaya peningkatan kesehatan dan gizi pasien. Tujuannya agar penderita yang dirawat memperoleh makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizinya, serta dapat mempercepat penyembuhan penyakit pasien dan memperpendek hari perawatan (Depkes RI, 2006). Penyelenggaraan makanan kepada orang sakit lebih kompleks dari pada penyelenggaraan makanan untuk orang sehat. Hal ini disebabkan oleh nafsu makan, kondisi mental pasien, rasa, serta penampilan yang berubah akibat makanan yang diberikan maupun penyakit yang dideritanya. Keadaan ini perlu mendapatkan perhatian di dalam penyelenggaraan makanan bagi orang sakit terutama dari segi rasa dan penampilan harus ditingkatkan sehingga daya terima pasien terhadap makanan yang disajikan semakin baik (Munawar, 2006).

Diabetes Melitus (DM) adalah salah satu jenis penyakit tidak menular yang mengalami peningkatan setiap tahun di negara-negara seluruh dunia. Menurut Internasional of Diabetic Ferderation (IDF, 2015) tingkat prevalensi global penderita DM pada tahun 2014 sebesar 8,3% dari keseluruhan penduduk di dunia dan mengalami peningkatan pada tahun 2014 menjadi 387 juta kasus. Indonesia merupakan negara menempati urutan ke 7 dengan penderita DM sejumlah 8,5 juta penderita setelah Cina, India dan Amerika Serikat, Brazil, Rusia, Mexico. Angka kejadian DM menurut data Riskesdas (2013) terjadi peningkatan dari 1,1 % di tahun 2007 meningkat menjadi 2,1 % di tahun 2013 dari keseluruhan penduduk sebanyak 250 juta jiwa di Indonesia (Kemenkes, 2013).

Diabetes mellitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik kenaikan glukosa di dalam darah yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin

atau kedua-duanya. Kenaikan glukosa di dalam darah yang sudah lama akan menyebabkan kerusakan jangka panjang, disfungsi atau kegagalan beberapa organ tubuh, terutama ginjal, syaraf, jantung dan pembuluh darah (ADA, 2005).

Salah satu cara pengobatan penyakit Diabetes mellitus dan mencegah prognosis DM agar tidak berlanjut yaitu dengan pemberian makanan diet Diabetes mellitus (Almatsier, S 2005). Pemberian diet Diabetes mellitus bertujuan untuk mempertahankan kadar glukosa darah mendekati normal (<126 mg/dl) dengan keseimbangan asupan makanan, mencapai kadar serum lipid yang optimal, memberikan energi yang cukup untuk mencapai atau mempertahankan berat badan, dan menghindari komplikasi akut, serta meningkatkan kesehatan secara keseluruhan melalui gizi yang optimal (Imam, 2009).

Salah satu yang perlu diperhatikan dalam kegiatan penyelenggaraan diet untuk pasien adalah evaluasi terhadap dihabiskan atau tidaknya diet yang disajikan dan pengaruh dari makanan yang disajikan. Berdasarkan survey pendahuluan yang penulis lakukan di Rumah Sakit Premier Bintaro, jumlah pasien yang mendapat perawatan rata-rata sebanyak 100-150 orang per hari. Dari jumlah pasien yang mendapatkan Diet Diabetes mellitus peneliti mengambil sebanyak 15 orang (10%) untuk dilakukan survey pendahuluan. pasien yang menghabiskan diet yang diberikan yaitu sebanyak 10 orang dengan persentase 66% dan yang tidak menghabiskan yaitu sebanyak 5 orang dengan persentase 34%. Dari diet yang disajikan terdapat beberapa pasien yang mengalami kenaikan glukosa darah puasa. Diet yang diberikan seharusnya memberikan hasil yang normal terhadap kadar gula darah puasa pasien.

Daya terima pasien terhadap makanan adalah suatu tingkat kemampuan pasien dalam mengkonsumsi makanan yang disajikan. Salah satu cara untuk melihat keberhasilan pelayanan gizi adalah dengan melakukan evaluasi diet dan pencatatan terhadap banyaknya makanan yang tidak dihabiskan atau sisa makanan (Maryati, 2000:134).

Makanan yang mempunyai cita rasa yang tinggi adalah makanan yang disajikan secara menarik, menyebar bau yang sedap dan memberikan rasa yang lezat. Cita rasa makanan mencakup dua aspek, yaitu: penampilan makanan sewaktu dihidangkan dan rasa makanan pada saat dimakan. Kedua aspek ini sama pentingnya untuk diperhatikan agar betul-betul dapat menghasilkan makanan yang memuaskan (Moehyi. 1992). Cita rasa yang baik mencegah kurangnya daya terima pasien terhadap lauk yang disajikan (Sitoayu & Trisia, 2016)

Pelayanan gizi rumah sakit merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan paripurna di rumah sakit. Konsumsi zat gizi dan daya terima pasien rawat inap penyakit Diabetes mellitus terhadap makanan yang disajikan perlu diperhatikan dengan baik. Hal ini yang

mendasari penelitian mengenai konsumsi zat gizi dan daya terima pasien rawat inap penyakit Diabetes mellitus terhadap makanan yang disajikan rumah sakit.

Dengan adanya permasalahan tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit ini untuk mengetahui “Hubungan Asupan Energi, Karbohidrat, Daya Terima dan Cita Rasa Menu Diet Diabetes Melitus Terhadap Kadar glukosa Darah Puasa Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Rumah Sakit Premier Bintaro.”.

1.2 Perumusan Masalah

Bagaimanakah “Hubungan Asupan Energi, Karbohidrat, Daya Terima dan Cita Rasa Menu Diet Diabetes Melitus Terhadap Kadar glukosa Darah Puasa Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Rumah Sakit Premier Bintaro”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum :

Mengetahui Hubungan Asupan Energi, Karbohidrat, Daya Terima dan Cita Rasa Menu Diet Diabetes Melitus Terhadap Kadar glukosa Darah Puasa Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Rumah Sakit Premier Bintaro.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik pasien Diabetes mellitus (umur dan jenis kelamin) di RS Premier Bintaro.
2. Mengidentifikasi asupan pasien terhadap Energi dan Karbohidrat pada Pasien Diabetes mellitus tipe II di RS Premier Bintaro.
3. Mengidentifikasi daya terima pasien terhadap menu Diet Diabetes mellitus.
4. Mengidentifikasi cita rasa (penampilan dan rasa) pasien terhadap menu Diet Diabetes mellitus.
5. Menganalisis hubungan asupan energi dan karbohidrat terhadap kadar glukosa darah puasa pasien Diabetes mellitus tipe II.
6. Menganalisis hubungan daya terima terhadap kadar glukosa darah puasa pasien Diabetes mellitus tipe II.

7. Menganalisis hubungan cita rasa (Penampilan dan rasa) terhadap kadar glukosa darah puasa pasien Diabetes mellitus tipe II.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

1. Untuk menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan penulis di bidang penelitian.
2. Untuk mendapatkan pengalaman bagi penulis di bidang gizi klinik dan di gizi institusi.

1.4.2 Bagi Institusi

1. Sebagai masukan bagi petugas Instalasi Gizi dalam mengevaluasi kegiatan penyelenggaraan makanan di Rumah sakit Premier Bintaro.
2. Sebagai masukan bagi petugas Instalasi Gizi dalam melaksanakan penyelenggaraan makanan di Rumah sakit Premier Bintaro.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini melingkupi “Hubungan Asupan Energi, Karbohidrat, Daya Terima dan Cita Rasa Menu Diet Diabetes Melitus Terhadap Kadar glukosa Darah Puasa Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Rumah Sakit Premier Bintaro”.