

**EFEK KONSELING GIZI TERHADAP TINGKAT KECUKUPAN ZAT GIZI DAN  
KADAR GLUKOSA DARAH PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2  
RAWAT INAP DI RSUD. Dr. MOEWARDI SURAKARTA**



Skripsi ini Disusun untuk memenuhi Salah Satu Syarat  
Memperoleh Ijazah S 1 Gizi

**Disusun Oleh :**

**ILMA KURNIASIH**

**J 310 080 075**

**PROGRAM STUDI GIZI S 1  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2010**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Tujuan utama Pembangunan Nasional adalah peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang dilakukan secara berkelanjutan. Visi pembangunan nasional bidang kesehatan yaitu tercapainya Indonesia sehat 2010. Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan derajat kesehatan, termasuk keadaan gizi masyarakat guna meningkatkan taraf hidup, kecerdasan dan kesejahteraan masyarakat sehingga diharapkan dapat meningkatkan angka harapan hidup manusia (Depkes RI, 2000).

Penurunan angka harapan hidup bangsa Indonesia mengakibatkan perhatian masalah kesehatan beralih dari penyakit infeksi ke penyakit degeneratif. Hal ini dapat dilihat dari peningkatan prevalensi penyakit degeneratif seperti penyakit jantung koroner, hipertensi, hiperlipidemia, diabetes mellitus, dan lain-lain. Diabetes mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit degeneratif yang banyak diderita masyarakat Indonesia. Hasil penelitian epidemiologi di Jakarta membuktikan adanya peningkatan prevalensi diabetes mellitus dari 1,7 % pada tahun 1982 menjadi 5,7% tahun 1993, yang disusul pada tahun 2001 di Depok (sub-urban Jakarta) menjadi 14,7%. Peningkatan prevalensi diabetes mellitus juga terjadi di Makassar yang meningkat dari 1,5 % pada tahun 1981 menjadi 2,9% tahun 1998 dan 12,5% pada tahun 2005. Berdasarkan pola pertumbuhan penduduk, diperkirakan pada tahun 2020 nanti akan ada sejumlah 178 juta penduduk berusia diatas 20 tahun dan dengan asumsi prevalensi DM sebesar 4% akan

didapatkan 7 juta pasien DM , suatu jumlah yang sangat besar untuk dapat ditangani oleh dokter spesialis / subspesialis / endokrinologis (Perkeni, 2006).

Propinsi Jawa Tengah berdasarkan laporan program yang berasal dari Rumah Sakit, Kasus DM yang ditemukan pada tahun 2004, sebanyak 151.075. Kasus tertinggi DM adalah di Kota Semarang yaitu sebesar 46.225 kasus (30,59%) dibanding dengan jumlah keseluruhan DM di kabupaten/kota lain di Jawa Tengah, sedangkan kasus tertinggi kedua adalah Kabupaten Klaten yaitu sebesar 16.067 kasus (10,22%). Kasus DM paling sedikit adalah Kabupaten Semarang yaitu 52 kasus (0,03%). Sedangkan rata-rata kasus pertahun di Jawa Tengah adalah 4.316,42 kasus (Dinkes Jateng, 2004).

Diabetes mellitus (DM) adalah kelainan metabolik yang disebabkan oleh peningkatan kadar gula dalam darah (hiperglikemi) akibat kekurangan hormon insulin baik absolut maupun relatif. Absolut berarti tidak ada insulin sama sekali, sedangkan relatif berarti jumlahnya cukup tetapi daya kerjanya kurang. Ada dua jenis diabetes mellitus, yaitu :diabetes tipe 1 atau *IDDM (Insulin Dependent Diabetes Mellitus)* dan diabetes tipe 2 atau *NIDDM (Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus)*. DM tipe 1 atau yang biasa disebut diabetes yang tergantung pada insulin adalah DM akibat kekurangan insulin dalam darah karena adanya kerusakan sel beta pankreas, sedangkan DM tipe 2 atau yang biasa disebut DM tidak tergantung insulin, terjadi karena insulin yang ada tidak dapat bekerja dengan baik (Depkes RI, 2000).

Pengelolaan DM tipe 2 dimulai dengan pengaturan makan disertai dengan latihan jasmani yang cukup selama beberapa waktu (2-4 minggu). Bila setelah itu kadar glukosa darah masih belum dapat memenuhi kadar sasaran metabolik yang diinginkan, baru dilakukan intervensi farmakologik

dengan obat-obat anti diabetes oral atau suntikan insulin sesuai dengan indikasi. Dalam keadaan dekompensasi metabolik berat, misalnya ketoasidosis, DM tipe 2 dengan stres berat, berat badan yang menurun dengan cepat, insulin dapat segera diberikan. Pemantauan kadar glukosa darah bila dimungkinkan dapat dilakukan sendiri di rumah, setelah mendapat pelatihan khusus untuk itu. Pengaturan makan pasien bertujuan untuk mengendalikan kadar gula darah mencapai batas normal dengan memperhatikan keseimbangan tingkat kecukupan zat gizi sesuai dengan kebutuhan (Perkeni, 2006).

Konseling gizi merupakan salah satu rangkaian proses pelayanan gizi yang berkesinambungan dimulai dari perencanaan diet, pelaksanaan konseling gizi hingga evaluasi rencana diet pasien, dengan tujuan konseling gizi adalah membuat perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku makan, serta pola makan sesuai dengan kebutuhan pasien, sehingga terlihat seberapa jauh kepatuhan untuk melaksanakan diet yang telah ditentukan (PGRS, 2003). Salah cara dengan pendidikan dan konseling gizi diharapkan dapat mengubah sikap atau perilaku pengaturan atau pola makan pasien menjadi benar yang bertujuan untuk mengendalikan kadar gula darah mencapai batas normal dengan memperhatikan keseimbangan tingkat kecukupan zat gizi sesuai dengan kebutuhan tubuh pasien yang berdampak positif bagi kesehatan, karena konseling dengan orang yang berpengalaman sangat efektif untuk membantu pasien mengubah perilakunya (Waspadji, 1999).

Berdasarkan standar pelayanan di RSUD. Dr. Moewardi (2010), khususnya penyakit DM dinyatakan seorang pasien harus dikunjungi oleh ahli gizi dalam waktu 2 x 24 jam sejak awal perawatan. Ahli gizi ruangan harus melakukan kunjungan pasien dengan tujuan memberikan asuhan gizi klinik termasuk memberikan konseling gizi pada pasien. Data Rekam Medik menunjukkan bahwa prevalensi penyakit DM di Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada tahun 2008 adalah sebesar : 36,38% sedangkan pada tahun 2009 adalah sebesar 40,90%, terdapat kenaikan sebesar 4,52% dan penyakit DM termasuk dalam sepuluh besar dari penyakit yang lain. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Efek Konseling Gizi Terhadap Kadar Glukosa Darah dan Tingkat Kecukupan Zat Gizi Pada Pasien Diabetes Mellitus di Ruang Rawat Inap RSUD. Dr. Moewardi Surakarta”.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian ringkas dalam latar belakang ini, maka rumusan masalah sebagai berikut : Apakah Ada Efek Konseling Gizi Terhadap Tingkat Kecukupan Zat Gizi dan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe -2 Rawat Inap di RSUD. Dr. Moewardi Surakarta ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui Efek Konseling Gizi Terhadap Tingkat Kecukupan Zat Gizi dan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe-2 Rawat Inap di RSUD. Dr. Moewardi Surakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan karakteristik pasien diabetes mellitus di RSUD. Dr. Moewardi Surakarta.
- b. Mendeskripsikan tingkat kecukupan zat gizi (energi dan karbohidrat) pasien diabetes mellitus di RSUD. Dr. Moewardi Surakarta sebelum mendapatkan konseling gizi.
- c. Mendeskripsikan tingkat kecukupan zat gizi (energi dan karbohidrat) pasien diabetes mellitus di RSUD. Dr. Moewardi Surakarta sesudah mendapatkan konseling gizi.
- d. Mendeskripsikan kadar glukosa darah pasien diabetes mellitus di RSUD. Dr. Moewardi Surakarta sebelum mendapat konseling gizi.
- e. Mendeskripsikan kadar glukosa darah pasien diabetes mellitus di RSUD. Dr. Moewardi Surakarta sesudah mendapat konseling gizi.
- f. Menganalisis perbedaan tingkat kecukupan zat gizi (energi dan karbohidrat) sebelum dan sesudah konseling gizi.
- g. Menganalisis perbedaan kadar glukosa darah sebelum dan sesudah konseling gizi.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Instalasi Gizi di RSUD. Dr. Moewardi**

Dapat memberikan masukan bagi Instalasi Gizi dalam memberikan pelayanan konseling gizi kepada pasien DM tipe 2 diruang rawat inap yang berkaitan dengan usaha untuk meningkatkan pengetahuan dan tingkat kecukupan zat gizi pasien

##### **2. Bagi Penulis**

Menambah pengalaman pengetahuan penulis mengenai efek konseling gizi terhadap kadar glukosa darah dan tingkat kecukupan zat gizi pada pasien DM tipe 2.

##### **3. Bagi Pasien DM**

Diharapkan dengan mendapatkan konseling gizi diet DM bisa memberikan pengetahuan, memperbaiki sikap dan memperbaiki perilaku makan serta pola makan sesuai dengan kebutuhan pasien agar kadar glukosa darah tetap terkendali.