

**GAMBARAN SIKAP PASIEN DIABETES MELITUS DI POLI
PENYAKIT DALAM RSUD Dr.MOEWARDI SURAKARTA
TERHADAP KUNJUNGAN ULANG KONSULTASI GIZI**

**Karya Tulis Ilmiah
Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Menyelesaikan Pendidikan Diploma III
Kesehatan Bidang Gizi**



Diajukan Oleh :

TRI AGUSTINA

J 300 060 001

**JURUSAN GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2009

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus atau kencing manis telah menjadi masalah kesehatan dunia. Prevalensi dan insiden penyakit ini meningkat secara drastis di negara-negara industri baru dan negara sedang berkembang, termasuk Indonesia. Pada tahun 2003 terdapat sekitar 150 juta kasus Diabetes didunia, dan pada tahun 2025 diperkirakan jumlahnya meningkat dua kali lipat (WHO, 2003) (Yulianto, (2005)

Meningkatnya prevalensi Diabetes Melitus di beberapa negara berkembang, akibat peningkatan kemakmuran di negara bersangkutan. Peningkatan pendapatan per kapita dan perubahan gaya hidup terutama di kota-kota besar, menyebabkan peningkatan prevalensi penyakit degeneratif, seperti Penyakit Jantung Koroner (PJK), Hipertensi, Hiperlipidemia. Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu penyakit degeneratif yang saat ini makin bertambah jumlahnya di Indonesia. (Suyono, 1992)

Menurut penelitian epidemiologi yang sampai saat ini telah dilaksanakan di Indonesia, kekerapan Diabetes berkisar antara 1,5 sampai dengan 2,3%, kecuali di Manado yang agak tinggi sebesar 6%. Penelitian terakhir yang dilakukan di Jakarta, kekerapan DM di daerah sub-urban yaitu di Depok adalah 12,8%, sedangkan di daerah rural yang dilakukan oleh Augusta Arifin di suatu daerah di Jawa Barat angka itu hanya 1,1%. Di suatu

daerah terpencil di Tanah Toraja didapatkan prevalensi DM hanya 0,8%. Di sini jelas ada perbedaan antara urban dengan rural, menunjukkan bahwa gaya hidup mempengaruhi kejadian Diabetes. Tetapi di Jawa Timur angka itu tidak berbeda yaitu 1,43% di daerah urban dan 1,47% di daerah rural. Hasil penelitian epidemiologis di Jakarta (daerah urban) membuktikan adanya peningkatan prevalensi DM dari 1,7% pada tahun 1982 menjadi 5,7% pada tahun 1993, kemudian pada tahun 2001 di Depok, sub-urban Jakarta menjadi 12,8%. (Suyono,1992)

Menurut Budiyanto (2002), gizi dan diabetes mempunyai hubungan yang erat. Strategi atau perencanaan makanan yang tepat merupakan pengobatan Diabetes yang penting. Sedangkan diet untuk penderita Diabetes Melitus merupakan diet yang berkelanjutan.

Terapi gizi merupakan komponen utama keberhasilan penatalaksanaan Diabetes Melitus. Model tersebut memerlukan pendekatan tim yang terdiri dari dokter, perawat, dietisien, dan petugas kesehatan lain serta pasien itu sendiri untuk meningkatkan kemampuan setiap pasien dalam mencapai kontrol metabolik yang baik. Kunci keberhasilan terapi gizi medis adalah keterlibatan tim dalam 4 hal yaitu asesment atau pengkajian parameter metabolik individu dan gaya hidup, mendorong pasien berpartisipasi pada penentuan tujuan yang akan dicapai, memilih intervensi gizi yang memadai dan mengevaluasi efektifnya perencanaan pelayanan gizi. (Sukardji, 1997)

Edukasi merupakan dasar utama untuk pengobatan dan pencegahan Diabetes Melitus yang sempurna. Pengetahuan yang minim tentang Diabetes

Melitus akan lebih cepat menjurus ke arah timbulnya komplikasi dan hal ini akan merupakan beban bagi keluarga dan masyarakat. Ketidaktahuan masyarakat inilah yang dapat menghalangi tindakan preventif, oleh karena hal tersebut sangat berkaitan dengan konsekuensi ekonomi seperti perawatan dirumah sakit dan kebutuhan fasilitas medis atau kesehatan. Penyuluhan adalah suatu bentuk pendidikan. Mendidik bukanlah sekedar memberikan informasi, melainkan mengubah perilaku seseorang dan perubahan ini baru timbul sesudah beberapa tahap dilalui : menerima-menyetujui-menerapkan. (Spartondo,1995)

Pengetahuan dan pendidikan mengenai Diabetes Melitus hampir di semua tingkat masih dapat dikatakan rendah, antara lain pada pasien sendiri, keluarga, masyarakat, tenaga medis dan perawat. Hal yang demikian umumnya disebabkan karena belum jelas problema apa yang dihadapi pasien, kurangnya keahlian tenaga kesehatan, kurangnya jumlah tenaga medis, tidak adanya kepustakaan untuk orang-orang awam, sarana dan fasilitas yang terbatas. (Soegondo, 1995)

Dirumah sakit, instalasi gizi memegang peranan penting dalam perencanaan terapi diet dengan salah satu kegiatan berupa penyuluhan dan konsultasi gizi. Dalam pelayanan gizi rumah sakit menyebutkan bahwa penyuluhan dan konsultasi gizi adalah kegiatan penyampaian pesan-pesan gizi yang dilaksanakan untuk menambah dan meningkatkan sikap, pengertian serta perilaku positif penderita dan lingkungannya terhadap upaya peningkatan gizi dan kesehatan. (Depkes, 1999)

Pelayanan gizi pasien rawat jalan merupakan salah satu pelayanan gizi rumah sakit yang didalamnya terdapat kegiatan konsultasi gizi untuk pasien rawat jalan. Pelayanan gizi rawat jalan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta selain melakukan konsultasi gizi untuk rawat inap juga melakukan konsultasi gizi untuk pasien rawat jalan. Kegiatan konsultasi gizi dilakukan oleh satu orang tenaga ahli gizi yang sekaligus merangkap sebagai penanggung jawab Poli Gizi.

Jumlah pasien yang datang untuk konsultasi ke Poli Gizi pada bulan Januari - Maret 2009 yaitu 106 orang dengan rata-rata jumlah pasien yang berkonsultasi per bulan 35 orang. Jumlah pasien yang paling banyak berkonsultasi yaitu dengan keluhan penyakit Diabetes Melitus sebanyak 48 orang.

Sebagai suatu sistem pengelolaan gizi untuk pasien diabetes rawat jalan yang dilakukan secara intensif oleh dietisien, Terapi Gizi Medis merupakan integrasi antara ilmu gizi medis dan ilmu perilaku yang memungkinkan dietisien membuat perubahan yang bermanfaat pada kehidupan Pasien Diabetes Melitus. (Sukardji, 2007)

B. Perumusan Masalah

Latar belakang masalah yang telah diuraikan sebelumnya, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana gambaran sikap pasien Diabetes Melitus di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr. Moewardi Surakarta terhadap kunjungan ulang konsultasi gizi.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran sikap pasien Diabetes Melitus di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr. Moewardi Surakarta terhadap kunjungan ulang konsultasi gizi.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan Pelaksanaan Konsultasi Gizi Pasien Diabetes Melitus di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
- b. Menggambarkan Sikap Pasien Diabetes Melitus terhadap kunjungan ulang konsultasi gizi.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Bagi Rumah sakit, sebagai masukan dan pertimbangan dalam meningkatkan pelayanan konsultasi gizi di rumah sakit.
- b. Bagi Pembaca, untuk menambah kepustakaan pembahasan gizi di rumah sakit dan sebagai acuan mahasiswa lain untuk penelitian lebih lanjut.