

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fraktur adalah pemisahan atau robekan pada kontinuitas tulang karena tekanan yang berlebih pada tulang sehingga mengalami penurunan fungsi fisik yang menimbulkan nyeri, trauma dan kekakuan sendi (Nanda Internasional, 2015). Fraktur dikelompokkan menjadi dua bagian, yaitu fraktur tertutup dan fraktur terbuka (Asrizal, 2014). Fraktur tertutup merupakan fraktur dengan kulit tetap utuh disekitar fraktur tidak menonjol keluar dari kulit dan tidak terdapat hubungan antara fragmen tulang dengan dunia luar (Kemenkes RI, 2022).

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2020 kejadian fraktur mengalami penurunan sebanyak 13 juta penduduk dunia dengan prevalensi 2,7%. Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, sekitar 92.976 kejadian kecelakaan dengan jumlah fraktur sebanyak 5.122 jiwa (Depkes RI, 2018). Di Jawa Timur angka kejadian pada fraktur sebanyak 6,0% (RISKEDES, 2018).

Menurut World Health Organization (WHO), Diabetes melitus adalah penyakit kronis yang terjadi akibat pancreas tidak memproduksi cukup insulin atau ketika tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang dihasilkan secara efektif. Diabetes melitus (DM) merupakan kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik terjadinya hiperglikemia karena kelainan kerja insulin, sekresi insulin, atau keduanya (Tsalissavrina, I., Tritisari, K. P., Handayani, D., Kusumastuty, I., Ariestiningsih, A. D., & Armetristi, F., 2018).

Penyakit diabetes melitus merupakan rangking keenam penyebab kematian di Dunia. World Health Organization (WHO) sebagai badan kesehatan dunia menyatakan pada tahun 2019, diabetes menjadi penyebab langsung dari 1,5 juta kematian dan 48% dari seluruh kematian yang terjadi sebelum usia 70 tahun. Di Indonesia Prevalensi Diabetes Melitus mengalami peningkatan sebesar 0,5% sejak 2013 hingga 2018. Diabetes Melitus pun menduduki posisi kedua pada penyakit terbanyak tahun 2021 sebanyak 7.982 kasus (43,51%). (Resti, H. Y., & Cahyati, W. H., 2020). Provinsi Jawa Timur 1,3% pada tahun 2007 dan meningkat menjadi 2,5% pada tahun 2013 untuk prevalensi diabetes terdiagnosis dokter atau gejala. Terdapat Empat kota di

Jawa (Tsalissavrina, I., Tritisari, K. P., Handayani, D., Kusumastuty, I., Ariestiningsih, A. D., & Armetristi, F., 2018).

Pasien dengan riwayat diabetes melitus yang mendapatkan tindakan bedah cenderung mengalami gangguan dalam proses penyembuhan luka. Hal ini dikarenakan pasien diabetes mengalami kelainan pembuluh darah yang menyebabkan penurunan sirkulasi pembuluh darah dan hipoksia sehingga meningkatkan reaksi inflamasi awal dan radikal bebas oksidan (Abiko Y, Selimovic D, 2010).

Pasien Diabetes dengan tindakan bedah mendapatkan pelayanan gizi PAGT. Asuhan gizi yang tidak sesuai beresiko meningkatkan komplikasi. Hal ini memerlukan asuhan gizi yang bermutu untuk mempertahankan status gizi dan mempercepat penyembuhan (Kemenkes RI, 2014).

Sebelum asuhan gizi terstandar (PAGT) digunakan, asuhan gizi dilakukan dengan cara yang beragam berdasarkan asuhan terstandar yang berbentuk pedoman atau penuntun diet. Asuhan gizi yang digunakan di rumah sakit lebih dikenal dengan *Subjective Objective Assessment Planning* (SOAP). Menurut Kementerian Kesehatan RI (2014), SOAP merupakan tindakan asuhan gizi yang bertujuan untuk menegakkan diagnosis medis sehingga hasil asuhan gizi menjadi bervariasi dan kelangsungan hidupnya lebih baik. Metode asuhan gizi yang digunakan yaitu *Subjective Objective Assessment Planning* (SOAP), dan metode asuhan ini terbatas penerapannya dilakukan oleh tenaga gizi di Rumah sakit dan tenaga gizi di puskesmas lebih banyak bekerja sesuai arahan program Kesehatan yang menjadi sasaran pemerintah. Dibandingkan dengan PAGT, SOAP adalah Langkah asuhan gizi yang sasarannya diagnosis medis sehingga asuhan gizi menjadi beragam dan kurang efektif (KAW Agustini, 2021).

Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) dapat membantu pendekatan sistematis dalam memberikan pelayanan asuhan gizi yang berkualitas oleh tenaga gizi melalui serangkaian aktivitas yang terorganisir yang meliputi identifikasi kebutuhan gizi sampai pelayanan untuk memenuhi kebutuhan gizi. PAGT dilaksanakan secara berurutan dimulai dari langkah assessment, diagnosis, intervensi, dan monitoring evaluasi gizi. PAGT juga memiliki standar terstruktur didalam menegakkan diagnosis gizi dan intervensi gizi yang akan dilakukan oleh dietisien (Kemenkes RI 2013). Pemilihan penggunaan PAGT

untuk penanganan kasus ini karena PAGT jauh lebih rinci dan detail dari awal assessment sampai implementasi.

Tujuan pemberian asuhan gizi pada pasien *Post Op Cf Thochanter Femur* dengan Komplikasi Diabetes Melitus Tipe II adalah membantu penyembuhan luka dan menjaga gula darah pasien agar tetap stabil. Hal ini karena Diabetes melitus merupakan penyakit serius yang bisa menyebabkan komplikasi. Tujuan khusus dari asuhan gizi untuk pasien diabetes melitus adalah meningkatkan asupan protein sebagai upaya mempercepat penyembuhan luka, meningkatkan asupan serat sebagai upaya menjaga gula darah pasien, dan prinsip 3J (Tepat jadwal makan, tepat jumlah makanan, dan tepat jenis bahan makanan). Hal ini sejalan dengan penelitian asupan protein baik untuk penyembuhan luka, dikarenakan ada beberapa zat gizi seperti: lemak, karbohidrat, protein, vitamin dan mineral sangat diperlukan untuk mendukung sistem imun dalam tubuh serta berperan penting dalam proses penyembuhan luka (Widjianingsih and Wirjatmadi, 2013). Nutrisi secara jelas diperlukan untuk menurunkan dehidrasi luka, menurunkan kerentanan terhadap infeksi. Sedangkan protein selain untuk meningkatkan atau mempertahankan daya tahan tubuh dalam menghadapi penyakit atau cedera, protein juga dapat membantu mempercepat proses penyembuhan luka (Widjianingsih and Wirjatmadi, 2013).

Hal ini sejalan dengan penelitian Bintanah & Handarsari (2013) yang melakukan uji hubungan antara asupan serat dengan kadar glukosa darah. Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Azka Amanina et al tahun 2015 menunjukkan bahwa terdapat hubungan asupan serat dengan kadar gula darah, semakin rendah asupan serat yang dikonsumsi maka semakin tinggi kadar gula darah puasa penderita DM tipe 2. Anjuran asupan serat yang baik bagi penderita DM tipe 2 adalah >25 gram per hari agar dapat mengendalikan kadar gula darah puasa.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, maka penulis tertarik untuk mengetahui bagaimana asuhan gizi terstandar pada pasien *post op cf thochanter femur* dengan komplikasi diabetes melitus tipe 2, apakah sudah sesuai standar yang baik atau mungkin belum dan mengetahui dengan mengobservasi studi kasus pada *pasien post op cf thochanter femur* dengan komplikasi diabetes melitus tipe 2 yang akan diberikan asuhan gizi mulai dari

skrining, assessment, diagnosa, rencana intervensi, hingga monitoring dan evaluasi yang akan di berikan kepada pasien.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana proses pelaksanaan asuhan gizi pada pasien *post op cf thochanter femur* dengan komplikasi diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Harjono Soedigdomarto Ponorogo?

C. Tujuan

a. Tujuan Umum

Melakukan proses asuhan gizi terstandar pada *pasien post op cf thochanter femur* dengan komplikasi diabetes melitus tipe 2.

b. Tujuan Khusus

1. Melakukan indentifikasi karakteristik pasien, meliputi jenis kelamin, usia, pekerjaan, riwayat pendidikan pada pada pasien *Post Op Cf Thochanter Femur* Dengan Komplikasi Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Harjono Soedigdomarto Ponorogo.
2. Melakukan skrining gizi pasien *Post Op Cf Thochanter Femur* Dengan Komplikasi Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah DR. Harjono Soedigdomarto Ponorogo.
3. Melakukan pengkajian gizi (*assessment*) pada pasien *Post Op Cf Thochanter Femur* Dengan Komplikasi Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Harjono Soedigdomarto Ponorogo.
4. Melakukan diagnosis gizi pada pasien *Post Op Cf Thochanter Femur* Dengan Komplikasi Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Harjono Soedigdomarto Ponorogo.
5. Melakukan implementasi intervensi gizi dan menelaah hasil intervensi pada pasien *Post Op Cf Thochanter Femur* Dengan Komplikasi Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Harjono Soedigdomarto Ponorogo.
6. Melaksanakan monitoring dan evaluasi gizi pada pasien *Post Op Cf Thochanter Femur* Dengan Komplikasi Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Harjono Soedigdomarto Ponorogo.

D. Manfaat

a. Manfaat Teoritis

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang asuhan gizi pada pasien *Post Op Cf Thochanter Femur* Dengan Komplikasi Diabetes Melitus Tipe 2.

b. Manfaat Praktis

1. Pasien dan Keluarga pasien

Diharapkan dari studi kasus ini dapat memberikan pelayanan gizi yang baik sehingga dapat membantu proses penyembuhan penyakit pasien dan dapat mengetahui pemberian makan yang benar untuk pasien saat Kembali ke rumah.

2. Ahli gizi rumah sakit

Diharapkan dari studi kasus ini dapat dijadikan bahan masukan dan evaluasi dalam pemberian asuhan gizi pasien *Post Op Cf Thochanter Femur* Dengan Komplikasi Diabetes Melitus Tipe 2 dan sebagai salah satu sumber data dalam evaluasi pelayanan gizi.