

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPIB.
2. Dilarang mengumpukan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPIB.

# 1 PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus adalah penyakit menahun (kronis) berupa gangguan metabolik yang ditandai dengan kadar gula yang melebihi normal (Infodatin. Kemenkes. 2020). Diabetes adalah masalah kesehatan masyarakat yang penting, menjadi salah satu dari empat penyakit tidak menular prioritas yang menjadi target tindak lanjut oleh para pemimpin dunia. Jumlah kasus dan prevalensi diabetes terus meningkat selama beberapa dekade terakhir. (OMS, 2016). Efusi pleura merupakan manifestasi sering dari penyakit pleura dan gambaran umum dari kondisi lain dari gagal jantung atau gagal ginjal. Diperkirakan satu juta orang Amerika terjadinya efusi pleura setiap tahun. "Radang selaput dada" adalah segala kondisi radang pleura. Karena pleura dipenuhi dengan saraf, radang selaput dada bisa sangat menyakitkan. Biasanya, ketika rongga pleura terlibat pada proses pneumonia atau kanker paru-paru, pasien lebih sakit dan memiliki prognosis yang lebih buruk daripada tidak adanya keterlibatan pleura.

Diperkirakan terdapat 463 juta orang dengan usia 20-79 tahun di dunia menderita diabetes atau setara dengan 9,3% dari seluruh penduduk di usia yang sama pada tahun 2019. Berdasarkan usia, pada orang dengan usia 65-79 diperkirakan terdapat 19,9% pada tahun 2019 dan diprediksi meningkat menjadi 20,4% pada tahun 2030 dan 20,5% pada tahun 2045. Prevalensi diabetes pada tahun 2019 sebanyak 9% wanita dan 9,6% laki-laki. Angka diprediksi akan meningkat hingga 578,4 juta di tahun 2030 dan 700,2 juta di tahun 2045. (Diabetes Federation International, 2019). Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) yang dilaksanakan pada tahun 2018 melakukan pengumpulan data penderita diabetes melitus pada penduduk >15 tahun. Kriteria diabetes melitus pada riskesdas 2018 mengacu pada konsensus Perkumpulan Endokrin Indonesia (PERKENI) yang mengadopsi kriteria American Diabetes Association (ADA). Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesia di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada umur > 15 tahun sebesar 8,5%.

Diabetes Melitus adalah salah satu penyakit tidak menular dengan proporsi tertinggi di Indonesia dan merupakan penyebab kematian tertinggi keenam di negara ini. Berdasarkan penyebabnya, DM dapat diklasifikasikan menjadi 4 kelompok yaitu DM tipe 1, DM tipe 2, DM gestasional dan DM tipe lain. Diabetes Melitus tipe 1 adalah kenaikan kadar gula darah karena kerusakan sel beta pankreas sehingga produksi insulin tidak ada sama sekali, penderita diabetes tipe ini membutuhkan asupan insulin dari luar. Diabetes Melitus tipe 2 merupakan kenaikan kadar gula darah karena penurunan sekresi insulin yang rendah oleh kelenjar pankreas. Diabetes Melitus gestasional ditandai adanya kenaikan kadar gula darah pada masa kehamilan, biasanya terjadi pada minggu ke-24 kehamilan dan kadar gula darah akan kembali normal setelah persalinan (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Berbagai penelitian epidemiologi menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan angka insidensi dan prevalensi diabetes melitus tipe 2 diberbagai penjuru dunia baik di negara industri maupun negara berkembang, termasuk Indonesia. DM tipe 2 meliputi 90% dari semua populasi diabetes (Soelistijo et al., 2019). Diabetes Melitus tipe 2 merupakan penyakit gangguan metabolik yang ditandai dengan kenaikan gula darah akibat penurunan sekresi insulin oleh sel beta pankreas dan atau gangguan insulin (resistensi insulin).

Resistensi insulin banyak terjadi akibat obesitas dan kurangnya aktivitas fisik. Peningkatan jumlah penderita Diabetes Melitus yang sebagian besar adalah Diabetes Melitus tipe 2 berkaitan dengan beberapa faktor, yaitu faktor risiko yang tidak dapat diubah, faktor risiko yang dapat dirubah dan faktor lain. Menurut American Diabetes Association (ADA) faktor risiko yang tidak dapat diubah diantaranya riwayat keluarga dengan DM (first degree relative), umur  $\geq 45$  tahun, etnik, riwayat melahirkan bayi dengan BBL  $> 4$  kg atau riwayat menderita DM gestasional dan riwayat lahir dengan BBL  $< 2,5$  kg. Faktor risiko yang bisa dirubah meliputi obesitas (IMT  $\geq 25$  kg/m<sup>2</sup>), lingkar perut pria  $\geq 90$  cm dan wanita  $\geq 80$  cm, kurangnya aktivitas fisik, hipertensi, dislipidemi, dan diet tidak sehat.

Melihat dari jumlah kasus yang terjadi didunia, penatalaksanaan diet diabetes melitus, efusi pleura dan suspect TBC diterapkan guna menekan terjadinya kekambuhan atau komplikasi yang akan terjadi pada penyakit diabetes melitus. Diet ini juga berguna untuk memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi penderita, digunakan untuk memulihkan kondisi penderita dan meminimalisir terjadi kekurangan zat gizi akibat asupan yang tidak tercukupi. Selain itu juga kasus yang dialami Tn. AI memiliki keistimewaan dan tantangan dalam proses intervensi yang akan diberikan.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan rumusan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada tugas akhir ini diantaranya :

1. Bagaimana assessmen gizi pada diabetes melitus disertai efusi paru- paru pada kasus Tn. AI di Rumah Sakit Daerah Kota Bogor?
2. Bagaimana diagnosis gizi pada diabetes melitus disertai efusi paru- paru pada kasus Tn. AI di Rumah Sakit Daerah Kota Bogor?
3. Bagaimana cara intervensi pada kasus diabetes melitus disertai efusi paru- paru pada kasus Tn. AI di Rumah Sakit Daerah Kota Bogor?
4. Bagaimana tahap perkembangan Os setelah diberikan jenis diet yang telah ditentukan pada saat monitoring pasien ?

## 1.3 Tujuan

Laporan akhir ini memiliki tujuan umum yaitu melakukan penatalaksanaan diet khusus diabetes melitus disertai efusi paru- paru pada kasus Tn. AI di Rumah Sakit Daerah Kota Bogor. Adapun tujuan khusus dari pembuatan laporan akhir ini diantaranya :

1. Mengkaji assessmen gizi pada diabetes melitus disertai efusi paru- paru pada kasus Tn. AI di Rumah Sakit Daerah Kota Bogor.
2. Mengkaji diagnosis gizi pada diabetes melitus disertai efusi paru- paru pada kasus Tn. AI di Rumah Sakit Daerah Kota Bogor.
3. Mengkaji intervensi pada kasus diabetes melitus disertai efusi paru- paru pada kasus Tn. AI di Rumah Sakit Daerah Kota Bogor.
4. Mengkaji monitoring dan evaluasi pada pasien diabetes melitus disertai efusi paru- paru pada kasus Tn. AI di Rumah Sakit Daerah Kota Bogor.



#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.

### 1.4 Manfaat

Manfaat bagi penulisan laporan akhir ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi Institusi Pendidikan  
Sebagai bahan referensi dalam meningkatkan wawasan tentang terapi diet khususnya pada diet tinggi protein dan diabetes melitus.
2. Bagi penulis  
Menambah wawasan dan pengetahuan tentang pelaksanaan diet pada kasus diabetes melitus, suspect Tbc serta efusi pleura di rumah sakit.

### 1.5 Kerangka Pikir

Diet merupakan pengaturan jumlah dan jenis makanan yang dimakan setiap hari guna menjaga kesehatan dan bagi orang sakit bertujuan untuk meningkatkan status gizi dan membantu kesembuhan, serta mencegah kekambuhan ataupun keparahan pada suatu penyakit, tujuan diet lainnya diantaranya meningkatkan atau mempertahankan daya tahan tubuh dalam menghadapi penyakit, khususnya infeksi, dan membantu kesembuhan pasien dari penyakit dengan memperbaiki jaringan yang rusak serta memulihkan keseimbangan didalam tubuh. Adapun di dalam proses penatalaksanaan diet terdapat proses mulai dari assesmen sampai dengan evaluasi terkait dengan kecukupan pasien sehari. Berikut kerangka pikir proses penatalaksanaan diet di RSUD Kota Bogor.