

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Muntah (*vomiting*) adalah proses keluarnya isi lambung secara paksa melalui mulut yang disebabkan oleh kontraksi otot perut dan diafragma. Muntah dapat dipicu oleh beberapa faktor seperti seperti gangguan gastrointestinal, infeksi, atau efek samping obat-obatan. Dampak muntah apabila tidak ditangani maka akan menimbulkan muntah yang berat (*intractable*) sehingga mengakibatkan dehidrasi.

Tuberkulosis paru (TB. Paru) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*, yang menyerang paru-paru sebagai organ utama. Tuberkulosis paru aktif dapat menular melalui udara ketika pasien penderita Tuberkulosis Paru batuk, bersin dan bersin. Gejala umum tuberkulosis paru meliputi batuk kronis yang berlangsung lebih dari tiga minggu, disertai dengan dahak, kadang-kadang berdarah, demam, penurunan berat badan, dan keringat malam (WHO, 2021).

PERDAMI (2020) menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang memicu orang yang memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami penyakit TB, yaitu : perokok, pengonsumsi alkohol, orang dengan HIV positif dan penyakit imunokompromais lain, orang yang mengonsumsi obat immunosupresan dalam jangka waktu panjang, dan Memiliki kontak erat dengan orang dengan penyakit TB aktif.

Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu faktor risiko pada pasien

Tuberkulosis Paru. Pada setiap penyandang Diabetes Melitus harus dilakukan skrining TB dengan pemeriksaan gejala TB dan foto toraks. Sebaliknya untuk pasien TB dilakukan penapisan Diabetes Melitus dengan pemeriksaan glukosa darah puasa dan gula darah 2 jam post prandial atau gula darah sewaktu. Diagnosis diabetes melitus ditegakkan jika gula darah puasa lebih dari 126 mg/dl atau gula darah 2 jam post prandial/gula darah sewaktu lebih dari 200 mg/dl dan kadar HbA1c > 6,5%.

Diabetes Melitus dikenal sebagai silent killer karena sering tidak disadari oleh penyandanginya dan saat diketahui sudah terjadi komplikasi (Kemenkes RI, 2014). Menurut konsensus Perhimpunan Endokrinologi Indonesia (PERKENI, 2011), pilar pengendalian diabetes melitus meliputi latihan jasmani, terapi gizi medis, intervensi farmakologis, dan edukasi. Keberhasilan proses kontrol terhadap penyakit diabetes melitus salah satunya ditentukan oleh kepatuhan pasien dalam mengelola pola makan atau diet sehari-hari.

Pada pengambilan data yang dilakukan di RSUD Nganjuk yang bertepatan di Jl. DR. Soetomo No.62, Kauman, Kec. Nganjuk, Kabupaten Nganjuk, Jawa Timur masih didapatkan salah satu pasien penderita Tuberkulosis Paru dengan Diabetes Melitus masih mengkonsumsi makanan dan minuman yang mengandung gula sehingga pola makan pasien masih belum sesuai dengan anjuran.

Kontrol asupan makanan pasien yang buruk dapat mengakibatkan komplikasi dalam jangka panjang. Kendala utama pada penanganan diet

Diabetes Melitus adalah kejenuhan pasien dalam mengikuti terapi diet yang sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan. Meskipun diperlukan pola makan atau diet yang sesuai dengan perintah dokter, namun kenyataannya tingkat kepatuhan penderita dalam menjalankan program manajemen penyakit tidak cukup baik.

Berdasarkan uraian diatas, perlu dilakukan asuhan gizi pada pasien *Vomiting* dengan TB.Paru dan Diabetes Melitus, maka penulis tertarik untuk melakukan “Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien *Vomiting* Dengan Tuberkulosis Paru dan Diabetes Melitus” pada pasien isolasi rawat inap di RSUD Nganjuk sebagai karya tulis ilmiah.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian yang terdapat dalam latar belakang tersebut maka rumusan masalah penelitian ini adalah : “Bagaimana asuhan gizi pada pasien *Vomiting* dengan Tuberkulosis Paru dan Diabetes Melitus di RSUD Nganjuk?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis proses asuhan gizi terstandar (PAGT) pada pasien *Vomiting* dengan Tuberkulosis Paru dan Diabetes Melitus di bagian Ruang Isolasi di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Nganjuk.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan asesmen gizi pada pasien *Vomiting* dengan Tuberkulosis Paru dan Diabetes Melitus.

2. Menyusun diagnosa gizi pada pasien *Vomiting* dengan Tuberkulosis Paru dan Diabetes Melitus.
3. Melakukan intervensi gizi pada pasien *Vomiting* dengan Tuberkulosis Paru dan Diabetes Melitus.
4. Melakukan monitoring dan evaluasi gizi pada pasien *Vomiting* dengan Tuberkulosis Paru dan Diabetes Melitus.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu acuan referensi yang dapat memberikan informasi mengenai asuhan gizi pada pasien isolasi rawat inap penderita TB. Paru dan Diabetes Melitus di wilayah Rumah Sakit Daerah Nganjuk.

##### 1.4.2 Manfaat Praktis

###### 1. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Hasil penelitian studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan informasi dan pengetahuan terkait gizi kepada pasien dan keluarga tentang upaya terapi diet, makanan yang dianjurkan dan dibatasi pada pasien *Vomiting* dengan Tuberkulosis Paru dan Diabetes Melitus

###### 2. Bagi Ahli Gizi di Rumah Sakit

Hasil penelitian studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan mengenai pemberian diet sesuai dengan kemampuan, kebutuhan, dan ketepatan diet pasien di

RSUD Nganjuk dengan tujuan meningkatkan persentase kesembuhan pasien.

3. Bagi Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang

Hasil penelitian studi kasus ini diharapkan dapat menambah referensi perpustakaan Poltekkes Kemenkes Malang yang nantinya akan berguna bagi para pembaca.

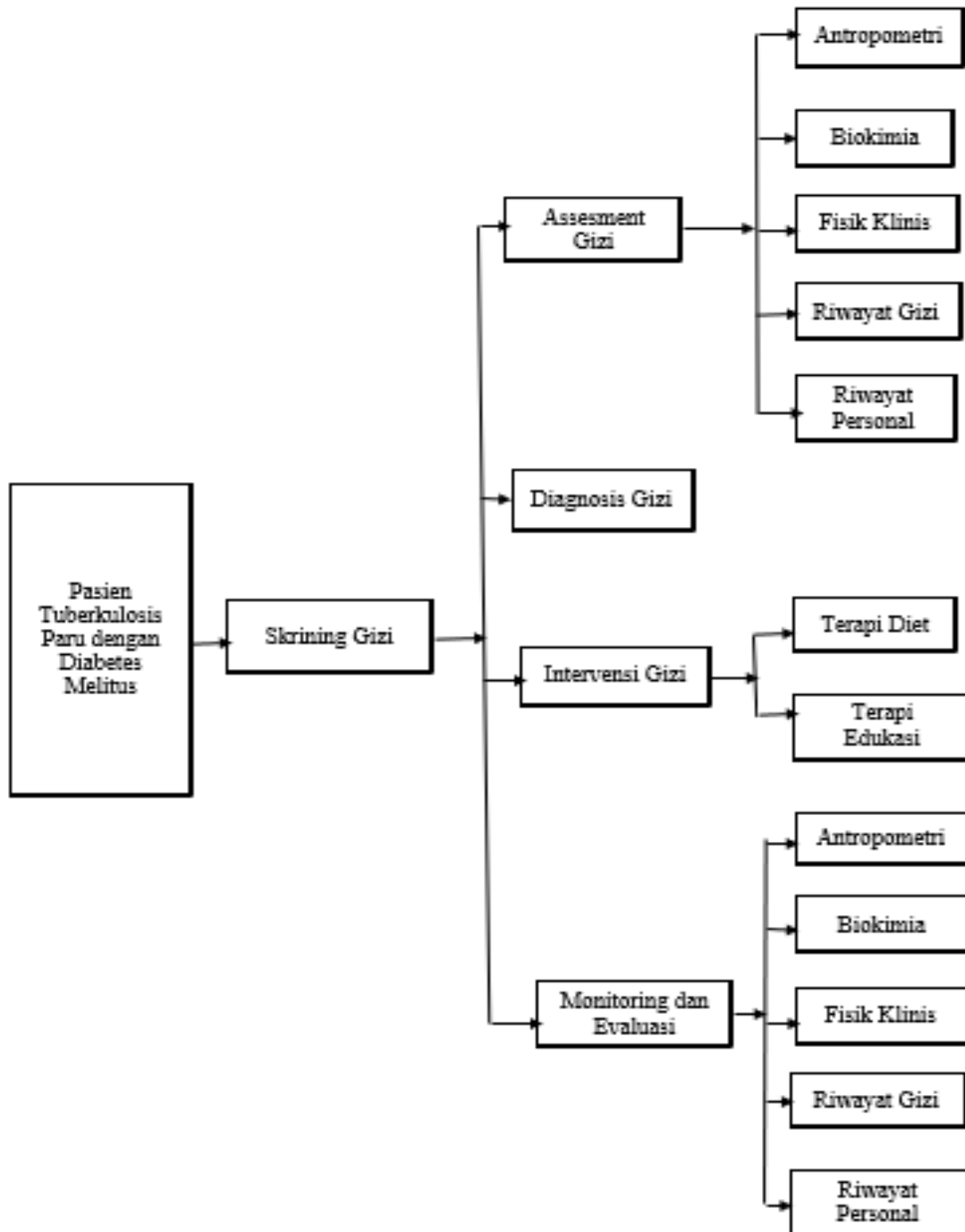
4. Bagi Pembaca

Hasil penelitian studi kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi mengenai proses pelaksanaan asuhan gizi serta sebagai literatur studi kasus berkaitan dengan penatalaksanaan pemberian makan pada pasien penderita *Vomiting* dengan Tuberkulosis Paru dan Diabetes Melitus

5. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian studi kasus ini diharapkan dapat menjadi media pembelajaran untuk memahami penatalaksanaan asuhan gizi klinik serta meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan gizi, menganalisis masalah gizi dengan mengaitkan dengan metabolisme zat gizi, patofisiologi penyakit, hasil pemeriksaan laboratorium, dan pemberian makanan pada pasien *Vomiting* dengan Tuberkulosis Paru dan Diabetes Melitus.

### 1.5 Kerangka Konsep



**Gambar 1.** Kerangka Konsep pada Pasien *Vomiting* dengan Tuberkulosis Paru dan Diabetes Melitus