

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) ialah suatu penyakit yang termasuk kelompok gangguan metabolisme yang menyebabkan tingginya keadaan gula darah seseorang. Diabetes yaitu penyakit yang tidak menular dan cukup serius dimana insulin tidak dapat diproduksi secara maksimal oleh pankreas. Insulin merupakan hormon yang mengatur glukosa. Insulin yang tidak bekerja dengan adekuat akan membuat kadar glukosa dalam darah tinggi. DM digolongkan atas DM tergantung insulin (DM tipe 1) dan DM tidak tergantung insulin (DM tipe 2). Penyakit Diabetes Melitus (DM) tipe 2 adalah suatu penyakit kronik yang tidak dapat akan tetapi sangat potensial untuk dapat dicegah dan dikendalikan. Adanya peningkatan prevelensi DM tipe 2 diakibatkan pada perubahangaya hidup seseorang, (Soemari et al., 2020)

*Organisasi Internasional Federation (IDF)* memperkirakan sedikitnya terdapat 463 juta orang pada usia 20-79 tahun didunia menderita diabetes pada tahun 2019 atausestara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Berdasarkan jenis kelamin, IDF memperkirakan prevalensi diabetes ditahun 2019 yaitu 9% pada perempuan dan 9,65% pada laki-laki. Prevalensi diabetes diperkirakanmeningkat seiring penambahan umur penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada umur 65-79 tahun. Angka diprediksi terus meningkat hingga mencapai 578 juta ditahun 2030 dan 700 juta ditahun 2045. (Infodatin-2020-Diabetes-Melitus.Pdf, 2020)

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada umur  $\geq 15$  tahun sebesar 2%. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan prevalensi diabetes melitus pada penduduk  $\geq 15$  tahun pada hasil riskesdas 2013 sebesar 1,5%. Namun prevalensi diabetes melitus menurut hasil pemeriksaan gula darah sewaktu meningkat 6,9% pada 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Angka ini menunjukkan bahwa sekitar 25% penderita diabetes yang mengetahui bahwa dirinya menderita diabetes. (Kemenkes RI, 2018)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara jumlah penderita DM pada tahun 2019 yaitu sebesar 21,38% yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, pada tahun 2020 sebanyak 110.072 dengan persentase 23,83% dimana pada tahun 2020 kasus DM mengalami peningkatan dan hal tersebut masih sangat jauh dari target nasional sebesar 100% (Dinkes Provinsi Sulawesi Tenggara, 2020). Data Dinas Kesehatan Kota Kendari pada tahun 2019 penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebesar 87,93%, dan pada tahun 2020 jumlah penderita DM yaitu sebanyak 3.026 kasus dengan persentase yaitu 65,6%, dimana pada tahun 2020 kasus DM mengalami penurunan dikarenakan masa pandemik covid 19 (Dinkes Kota Kendari, 2020). Berdasarkan data yang didapatkan di Ruang Rekam Medik RSUD Bahteramas provinsi Sulawesi Tenggara menunjukkan bahwa jumlah penderita penyakit diabetes melitus tipe II yang tercatat menjalani rawat inap pada tahun 2021 yaitu 183 kasus dari keseluruhan pasien rawat inap. (Rekam medik, RSUD Bahteramas Sulawesi Tenggara, 2021)

DM tipe 2 yang tidak ditangani dengan baik akan menimbulkan komplikasi makrovaskuler dan mikrovaskuler. Hipertensi merupakan risiko serius dalam komplikasi DM karena efek hiperglikemia yang menyebabkan komplikasi makrovaskuler yang mana penderita DM tipe 2 memiliki risiko komplikasi hipertensi lebih besar dibanding penderita DM tipe 1. Pengelolaan hipertensi pada pasien DM adalah dengan mengontrol tekanan darahnya yakni kurang dari 130/80 mmHg. Pengendalian hipertensi ini sangat penting dalam mencegah infark miokard, stroke dangagal ginjal. (Saputri et al., 2016)

Hipertensi (tekanan darah tinggi) adalah suatu peningkatan tekanan darah didalam arteri. Pada pemeriksaan tekanan darah akan didapat dua angka. Angka yang lebih tinggi diperoleh pada saat jantung berkontraksi (sistolik), dan angka yang lebih rendah diperoleh pada saat jantung berelaksasi (diastolik) (Hasanah, 2019). Di RSUD Bahteramas pada tahun 2020 penyakit Diabetes Melitus Tipe II dengan komplikasi Hipertensi merupakan penyakit yang paling banyak ditangani diruangan rawat inap dengan angka 16 kasus dengan persentase 36,87%.

Meningkatnya kejadian DM dengan komplikasinya serta pola hidup yang tidak sehat sehingga pemberdayaan penderita DM memerlukan partisipasi aktif pasien, keluarga, dan tim kesehatan mendampingi untuk mencapai keberhasilan perubahan yaitu dengan dibutuhkan terapi gizi, edukasi yang komprehensif dan upaya peningkatan motivasi untuk mencegah terjadinya komplikasi, salah satunya yaitu dengan cara memberikan asuhan gizi terstandar pada pasien DM. (Raditiya & Aditya, 2016). Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) merupakan pendekatan sistematis, melalui serangkaian aktivitas yang terorganisir yang dilakukan oleh ahli gizi untuk memberikan pelayanan asuhan gizi yang berkualitas, meliputi identifikasi

kebutuhan gizi sampai pemberian pelayanan untuk memenuhi kebutuhan gizi. (RI, 2014)

Mengingat hal tersebut diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan proses asuhan gizi terstandar mengingat pasien yang menjalani rawat inap berisiko malnutrisi karena asupan gizi yang tidak sesuai kebutuhan serta tidak sesuai dengan prinsip 3J yaitu tepat jadwal, jumlah dan jenis akan sangat berkaitan dengan peningkatan risiko penyakit maupun komplikasinya, maka itu asuhan gizi sangat diperlukan bagi penderita diabetes melitus untuk mempertahankan status gizi yang optimal, mencegah keparahan penyakit dan mempercepat proses penyembuhan. Sehingga penulis ingin meneliti tentang Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien penderita Diabetes Melitus Tipe 2 dengan komplikasi ganggren diabetik, hipertensi dan anemia. Yang menjalani Rawat Inap di RSUD Bahramas Provinsi Sulawesi Tenggara.

## **B. Perumusan Masalah**

Bagaimana penatalaksanaan proses asuhan gizi terstandar pada penderita Diabetes Melitus tipe 2 dengan komplikasi ganggren diabetik, hipertensi dan anemia di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Melakukan proses asuhan gizi terstandar pada penderita diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi ganggren diabetik, hipertensi dan anemia di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara.

### **2. Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian data dasar pada penderita diabetes melitus tipe II

dengan komplikasi ganggren diabetik, hipertensi dan anemia.

2. Melakukan diagnosa gizi penderita diabetes melitus tipe II dengan komplikasi ganggren diabetik, hipertensi dan anemia.
3. Melakukan intervensi gizi pada penderita diabetes melitus tipe II dengan komplikasi ganggren diabetik, hipertensi dan anemia.
4. Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan asuhan gizi pada penderita diabetes melitus tipe II dengan komplikasi ganggren diabetik, hipertensi dan anemia.

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

- a. Bagi institusi, studi kasus yang dilakukan diharapkan menjadi masukan sebagai upaya meningkatkan mutu pelayanan gizi dirumah sakit, terutama pada pemberian diet yang tepat pada penderita diabetes melitus tipe II di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara.
- b. Bagi peneliti, menambah wawasan serta pengalaman dan dapat menambah pengetahuan penulis dalam membuat suatu penelitian studi kasus.

### E. Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Desain Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Nanang Pramuyudi (2020)	Gambaran kepatuhan diet pasien Diabetes Melitus Tipe II di puskesmas Poto Tano Kabupaten Sumbawa Barat	Deskriptif dengan cross sectional studi	Lebih dari separuh responden tidak patuh terhadap jumlah, jenis dan jadwal.	Sasaran penelitian sama-sama meneliti tentang Diabetes Melitus Tipe II	Penelitian sebelumnya menggunakan metode deskriptif dengan cross sectional studi, sedangkan pada penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan rancangan studi kasus.
2	Kezia Riya Tristant (2019)	Gambaran Fear Of Self Injecting and Self Testing pada pasien Diabetes Melitus Tipe II di rumah sakit tingkat 3 Baladhika Husada Jember	Kuantitatif dengan desain deskriptif analitik	Fear of self injecting (FSI) diperoleh nilai median adalah 6 dengan nilai minimal 6 dan maksimal 24, sedangkan hasil dari Fear of self testing (FST) didapatkan nilai median yaitu 9 dengan nilai minimal 9 dan maksimal 36. Total hasil dari DFSIQ diperoleh nilai median adalah 15 dengan	Sasaran penelitian sama-sama meneliti tentang Diabetes Melitus Tipe II	Penelitian sebelumnya menggunakan metode kuantitatif dengan desain metode analitik, sedangkan pada penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan rancangan studi kasus.

				nilai minimal 15 dan maksimal 60.		
3	Dede Hidayat Jumaini dan Yesi Hasneli (2021)	Gambaran tingkat stress penderita Diabetes Melitus Tipe II selama pandemikCovid 19	Kuantitatifdengan desain deskriptif	Sebagian besar responder mengalami stress berat yang berjumlah 27 responden dengan presentase 36,5%	Sasaran penelitian sama-sama meneliti tentang Diabetes Melitus Tipe II	Penelitian sebelumnya menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif sedangkan pada penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan rancangan studi kasus