

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan kelompok penyakit metabolik yang ditandai oleh kondisi hiperglikemia atau kadar glukosa darah yang melebihi batas normal. Keadaan ini dapat disebabkan oleh terganggunya sekresi insulin, menurunnya efektivitas insulin dalam bekerja, atau adanya kedua gangguan tersebut secara bersamaan. Pada DM tipe 2, tubuh dapat mengalami keterbatasan dalam menghasilkan insulin sesuai kebutuhan, sementara insulin yang tersedia juga dapat tidak bekerja secara optimal karena terjadinya resistensi insulin. Kedua kondisi tersebut dapat pula muncul secara bersamaan (PERSAGI dan ASDI, 2025).

Jumlah penderita diabetes melitus di berbagai negara menunjukkan kecenderungan meningkat. Secara global, diperkirakan terdapat sekitar 537 juta orang dewasa berusia 20–79 tahun yang mengalami diabetes, atau sekitar 10,5% dari keseluruhan populasi dewasa dalam rentang usia tersebut. Sementara itu, di kawasan Asia Tenggara, WHO memperkirakan jumlah penderita diabetes mencapai sekitar 246 juta orang. Penyakit ini juga turut berkontribusi terhadap tingginya angka kematian di kawasan tersebut, dengan sekitar 480.000 kematian setiap tahunnya, dan lebih dari separuh kematian tersebut terjadi secara prematur pada penduduk yang berusia kurang dari 70 tahun (WHO, 2024).

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, proporsi penduduk Indonesia yang mengalami diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter tercatat sebesar 1,7%. DKI Jakarta menjadi provinsi dengan prevalensi tertinggi, yaitu 3,1%, sementara Papua mencatat angka paling rendah sebesar 0,7%. Di Provinsi Bengkulu, prevalensi diabetes melitus berada pada angka 1,2%, sedikit lebih rendah dibandingkan prevalensi nasional. Meskipun demikian, kondisi tersebut tetap perlu mendapat perhatian melalui penerapan pola hidup sehat serta upaya pencegahan yang berkelanjutan (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2024, tercatat jumlah penderita diabetes melitus (DM) mencapai 2.691 orang dan sekitar 90,7% di antaranya telah memperoleh pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar. Di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar sendiri terdapat 273 orang yang terdiagnosis DM. Seluruh penderita tersebut, atau sebesar 100%, telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Capaian tersebut menunjukkan bahwa Puskesmas Sawah Lebar mampu memberikan pelayanan kesehatan secara optimal kepada seluruh pasien DM yang berada dalam wilayah kerjanya (Dinkes, 2024).

Faktor yang berperan terhadap munculnya DM dibedakan menjadi dua kelompok, yakni faktor yang dapat dimodifikasi dan faktor yang bersifat tetap atau tidak dapat diubah. Faktor yang dapat dikendalikan dan berpengaruh terhadap kejadian DM antara lain pola makan yang tidak sehat, stres, obesitas yang dilihat berdasarkan indeks massa tubuh (IMT), serta kurangnya aktivitas

fisik. Adapun faktor yang tidak dapat dimodifikasi meliputi jenis kelamin dan adanya riwayat DM dalam keluarga. Pencegahan penyakit ini dapat dilakukan dengan menerapkan kebiasaan hidup sehat, menjaga aktivitas fisik secara teratur sesuai kondisi tubuh, mempertahankan berat badan yang sehat, serta mengendalikan tingkat stres (Sari dan Adelina, 2020). Pola makan yang berperan dalam meningkatkan risiko terjadinya diabetes melitus dapat dilihat dari tiga aspek utama, yaitu tingginya konsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, ketidakteraturan waktu makan, serta kebiasaan memilih makanan modern yang umumnya mengandung banyak bahan atau zat tambahan (Siagian *et al.*, 2023).

Diabetes melitus yang tidak dikelola dengan baik berisiko menyebabkan berbagai komplikasi, antara lain penyakit jantung koroner, kaki diabetik, stroke, neuropati atau kerusakan saraf, serta hipertensi. Berbagai komplikasi tersebut dapat berdampak pada penurunan kualitas hidup penderita, sehingga diperlukan upaya pengelolaan dan pengendalian penyakit secara tepat, optimal, serta terarah (Delfina *et al.*, 2021).

Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) adalah suatu pendekatan sistematis dalam penyelenggaraan pelayanan gizi yang bertujuan memastikan setiap intervensi diberikan secara sesuai, dapat dievaluasi, dan mengikuti standar yang berlaku. Pada penderita Diabetes Melitus (DM), penerapan PAGT ditujukan untuk membantu mengontrol kadar glukosa darah, menekan kemungkinan munculnya komplikasi, serta menunjang peningkatan kualitas hidup pasien (Septiani *et al.*, 2025).

Hasil dari survei yang dilakukan di area layanan Puskesmas Sawah Lebar di Kota Bengkulu menunjukkan bahwa berdasarkan data dari Dinas Kesehatan, pada tahun 2024 sebanyak 2.691 orang atau 90,7% telah terdiagnosis diabetes melitus dan di antara mereka, ada yang telah menerima pelayanan kesehatan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Puskesmas Sawah Lebar menempati posisi teratas dalam jumlah kasus diabetes melitus. Untuk penelitian ini, subjek yang dipilih yaitu seorang lansia yang memiliki riwayat penyakit diabetes melitus. Dari hasil wawancara dan pengukuran antropometri di awal observasi, diketahui data Ny. S, dengan kadar GDS 206 mg/dl, berat badan 55 kg, dan tinggi 148 cm. Melalui pengamatan lebih lanjut, analisis mendalam akan dilakukan untuk menilai keadaan gizi, pola konsumsi, serta berbagai faktor lain yang mungkin memengaruhi keadaan diabetes melitus. Berdasarkan data dan informasi yang diperoleh, peneliti berminat untuk melaksanakan penelitian berjudul “Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2026”, dengan tujuan agar penelitian ini dapat memberikan gambaran nyata mengenai implementasi proses asuhan gizi dan menjadi bahan pertimbangan dalam meningkatkan kualitas pelayanan gizi kepada penderita diabetes melitus.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana proses asuhan gizi terstandar (PAGT) pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Dilakukan proses asuhan gizi terstandar (PAGT) pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan asesmen gizi pasien yang meliputi riwayat makan, data antropometri, data biokimia, fisik/klinis, dan riwayat klien (riwayat personal, medik, dan sosial) pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu tahun 2026.
- b. Ditetapkan diagnosis gizi pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu tahun 2026.
- c. Dilakukan monitoring dan evaluasi gizi pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu tahun 2026.
- d. Memberikan edukasi mengenai gizi kepada pasien diabetes melitus tipe 2 serta mengukur perubahan tingkat pengetahuan pasien melalui kuesioner yang diberikan sebelum dan setelah pelaksanaan edukasi di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa

- a. Memperoleh pemahaman mengenai tahapan pelaksanaan asuhan gizi pada pasien diabetes melitus tipe 2.
- b. Memperluas pengetahuan tentang diabetes melitus tipe 2, khususnya dalam penerapan asuhan gizi, termasuk proses perhitungan kebutuhan dan penetapan diet yang sesuai.
- c. Mengembangkan kemampuan mahasiswa dalam menerapkan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) secara tepat.
- d. Meningkatkan keterampilan mahasiswa dalam memberikan konseling gizi kepada pasien.
- e. Menambah wawasan mengenai penyakit diabetes melitus tipe 2, serta pelaksanaan gizinya terkait dengan perhitungan dan penentuan diet yang diberikan.

2. Bagi Pasien

- a. Meningkatkan pemahaman pasien mengenai penerapan pola makan yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan penderita diabetes melitus tipe 2.
- b. Membantu pasien mengenali kebiasaan makan yang kurang tepat serta jenis perilaku konsumsi yang dapat meningkatkan risiko terjadinya atau memperburuk kondisi diabetes melitus tipe 2.

3. Bagi Pembaca

- a. Memberikan wawasan serta pengetahuan yang lebih luas kepada pembaca mengenai proses dan tahapan dalam pelaksanaan asuhan gizi pada individu dengan diabetes melitus tipe 2.
- b. Hasil tulisan ini dapat digunakan sebagai bahan acuan maupun referensi ilmiah bagi pembaca yang membutuhkan informasi mengenai penerapan pola diet yang tepat dan sesuai untuk pasien diabetes melitus tipe 2.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Penelitian	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Wahyuningsih <i>et al.</i> , (2023)	Gambaran pelaksanaan proses asuhan gizi terstandar (PAGT) pada penderita diabetes melitus tipe II di Ruang Rawat Inap Paru RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat.	Studi Kasus Deskriptif	Penelitian menemukan bahwa pasien memiliki kebiasaan mengonsumsi kopi yang ditambahkan gula sebanyak dua kali dalam sehari. Hasil laboratorium memperlihatkan peningkatan kadar gula darah dan glukosa darah sewaktu yang disertai dengan kenaikan tekanan darah serta suhu tubuh. Diagnosis yang ditegakkan berupa asupan oral yang tidak mencukupi dan perubahan parameter laboratorium yang berkaitan dengan hiperglikemia pada DM tipe 2. Penatalaksanaan dilakukan melalui pemberian diet DM dengan prinsip 3J disertai konseling	Kedua penelitian sama-sama mengkaji penerapan Penerapan proses asuhan gizi terstandar (PAGT) bagi pasien diabetes melitus tipe 2 dilaksanakan secara sistematis melalui rangkaian tahapan pengkajian, penetapan diagnosis gizi, pemberian intervensi, pemantauan, serta evaluasi.	Lokasi penelitian di rumah sakit, subjek 1 pasien rawat inap, dan fokus pada pasien dengan status gizi buruk serta kepatuhan diet yang rendah.

				gizi. Setelah dilakukan pemantauan selama tiga hari, terjadi perbaikan asupan makanan dan kondisi tekanan darah serta suhu tubuh kembali dalam batas normal.		
2.	Jannah <i>et al.</i> , (2023)	Pelaksanaan proses asuhan gizi terstandar (PAGT) pada pasien yang mengalami diabetes melitus, <i>Acute Kidney Injury</i> (AKI), serta <i>Cardiomegaly</i> di Rumah Sakit X Surabaya.	Studi Kasus Observasional Analitik	Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ny. J, 62 tahun, penderita diabetes melitus tipe II, memiliki asupan energi dan zat gizi rendah serta status gizi buruk. Pemeriksaan laboratorium tidak normal, namun kondisi fisik lemah dengan kesadaran baik. Diagnosis gizi meliputi asupan oral yang tidak cukup dan pola makan yang tidak terpenuhi. Pasien mendapat diet DM 1500 kkal. Setelah tiga hari, asupan masih <80%, status gizi belum membaik, hasil laboratorium fluktuatif, tetapi kondisi fisik stabil dan GDS menurun.	Sama-sama membahas penerapan PAGT pada pasien dengan diabetes melitus dan melakukan monitoring hasil intervensi gizi.	Pasien memiliki komplikasi berat (AKI dan kardiomegali), berlokasi di RS Surabaya, serta kondisi pasien memburuk hingga meninggal dunia.
3.	Qamara, (2024)	Penerapan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) bagi pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu pada tahun 2025.	Studi Kasus Deskriptif	Selama lima hari pemantauan, diketahui bahwa asupan zat gizi pasien masih belum mencapai kebutuhan hariannya. Hasil pemeriksaan biokimia dibandingkan dengan kondisi awal, sedangkan pemeriksaan klinis menunjukkan adanya perkembangan kondisi pasien hingga mengalami penurunan kesadaran.	Sama-sama menggunakan pendekatan PAGT untuk pasien DM tipe II dengan tahapan lengkap (asesmen, diagnosis, intervensi, monitoring dan evaluasi)	Lokasi penelitian di puskesmas melibatkan lebih dari satu pasien rawat jalan dan berfokus pada penerapan PAGT di pelayanan gizi masyarakat.

				Pada 6 November 2023, pasien dinyatakan meninggal dunia. Hasil tersebut menunjukkan pentingnya penerapan aktivitas fisik, perubahan menuju pola hidup sehat, serta pemeriksaan kesehatan secara berkala, khususnya pada kelompok usia yang rentan seperti lansia.		
4.	Siagian <i>et al.</i> , (2023)	Analisis Pengaruh Kebiasaan konsumsi makanan terhadap terjadinya diabetes melitus tipe 2 pada Kelompok Masyarakat dalam Rentang Usia Produktif.	Deskriptif Analitik	Hasil penelitian memperlihatkan bahwa pola makan yang kurang baik antara lain ditunjukkan melalui konsumsi makanan tinggi karbohidrat, waktu makan yang tidak teratur, serta kecenderungan memilih makanan modern dengan kandungan zat tambahan yang tinggi. Upaya yang dianjurkan untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah melakukan perubahan pola makan berdasarkan prinsip 3J sebagai pedoman dalam mengatur konsumsi makanan pada penderita diabetes melitus.	Kedua penelitian memiliki kesamaan dalam membahas pola makan sebagai salah satu faktor yang berkaitan dengan kejadian diabetes melitus tipe 2.	Lokasi penelitian di puskesmas Cibinong, fokus pada prioritas masalah pola makan, tidak menilai peruba