

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Latar

Diabetes melitus (DM) adalah gangguan metabolik yang ditandai oleh peningkatan kadar glukosa darah atau hiperglikemia, yang dapat terjadi akibat terganggunya sekresi insulin, menurunnya efektivitas kerja insulin, maupun kombinasi kedua kondisi tersebut (PERKENI, 2019). Berdasarkan jenisnya, diabetes melitus dibedakan menjadi beberapa kelompok, di antaranya DM tipe 1, DM tipe 2, dan DM gestasional. Di antara berbagai jenis tersebut, salah satu bentuk diabetes yang paling banyak ditemukan adalah DM tipe 2, yang memiliki karakteristik tersendiri dalam proses terjadinya gangguan metabolisme glukosa yang merupakan salah satu penyakit degeneratif dengan masalah terjadinya perubahan dalam proses metabolisme tubuh yang menyebabkan konsentrasi glukosa di dalam darah mengalami peningkatan di atas batas normal (Djannah, Suprasetyo dan Sutrisno, 2025). Secara klinis, diabetes melitus tipe 2 terjadi ketika kemampuan tubuh dalam menghasilkan hormon insulin mengalami penurunan sehingga kebutuhan insulin tidak dapat terpenuhi secara optimal dalam meningkatkan kompensasi resistensi insulin (Decroli, 2019).

Penyakit diabetes melitus termasuk dalam kategori 10 penyakit kematian teratas di dunia dengan presentase yang signifikan sebesar 95% sejak tahun 2000 (WHO, 2024). Menurut laporan International Diabetes Federation (IDF) tahun 2021, mayoritas kasus diabetes melitus tercatat sebagai yaitu lebih dari 90%, termasuk dalam kategori diabetes melitus tipe 2 dengan perkiraan jumlah 463 juta orang mengalami diabetes melitus. Kelompok penderita tersebut

berada pada kisaran usia 20 hingga 79 tahun, dengan jumlah kasus yang diproyeksikan terus bertambah hingga jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat hingga mencapai kurang lebih 578 juta orang pada tahun 2030. (International Federation Diabetes, 2021).

Berdasarkan hasil diagnosis dokter, prevalensi diabetes melitus tipe 2 di Indonesia pada tahun 2018 menunjukkan bahwa penduduk dari seluruh kelompok usia menunjukkan jumlah kasus secara nasional yang telah melebihi satu juta orang yang terdiagnosa diabetes melitus dari semua umur dengan provinsi Jawa Barat menjadi provinsi tertinggi terdiagnosa diabetes meilitus dengan prevalensi 1,3 % sebanyak 186,609 orang dan provinsi terendah pada provinsi Kalimantan Utara dengan prevalensi 1,6% sebanyak 2.733 orang. Serta provinsi Bengkulu diketahui ada 7.531 orang atau 0,9% yang terdiagnosa diabetes melitus. (Riskesdas, 2018).

Data terbaru pada Survei Kesehatan Indonesia pada tahun 2023 Berdasarkan hasil pemeriksaan dan diagnosis dokter pada penduduk dari seluruh kelompok usia di berbagai provinsi, tercatat sebanyak 877.531 kasus orang yang terdiagnosa diabetes melitus dengan prevalessni 1,7 %. Provinsi dengan diagnosa DM terbanyak masih di provinsi Jawa Barat sebanyak 156.977 orang atau 1,7% dan provinsi yang memiliki data diagnosa terendah pada provinsi Papua Selatan dengan jumlah 1.684 orang atau 1,1%, serta provinsi Bengkulu sebanyak 6.571 orang (Kemenkes RI, 2023).

Data penyakit diabetes melitus yang diperoleh dari rekam medik di RSUD Harapan dan Doa kota Bengkulu di tahun 2024 sebanyak 322 pasien diabetes

melitus terhitung dari bulan Januari hingga Desember. Pada tahun 2025 terhitung dari bulan Januari hingga Agustus terdapat 312 pasien diabetes melitus dan jumlah kasus diabetes melitus dalam 3 bulan terakhir sebanyak 104 pasien.

Munculnya diabetes melitus tipe 2 berkaitan dengan sejumlah faktor risiko yang dapat dikelompokkan menjadi faktor yang bersifat tetap, seperti usia, jenis kelamin, dan faktor keturunan, serta faktor yang dapat dikendalikan, meliputi gaya hidup, indeks massa tubuh (IMT), dan aktivitas fisik. Berdasarkan hasil penelitian, kelompok usia lanjut dan kondisi IMT yang berada di luar batas normal, serta aktivitas fisik yang kurang teratur berkaitan dengan meningkatnya risiko terjadinya diabetes melitus tipe 2 (Pangestia, Ekawati dan Murni, 2022). Penyebab lain dari diabetes melitus secara klinis disebabkan oleh 3 faktor yakni Faktor yang berperan dalam perkembangan kondisi tersebut mencakup menurunnya respons tubuh terhadap insulin, terganggunya fungsi sel beta pada pankreas, serta pengaruh dari lingkungan (Decroli, 2019).

Karakteristik pasien DM Tipe 2 di RSUD sering kali mencakup kelompok usia dewasa madya hingga lansia (46–70 tahun ke atas) dan sering disertai dengan komplikasi serta status gizi yang bervariasi, di mana obesitas menjadi salah satu temuan yang umum. Pengendalian glukosa darah sangat bergantung pada kepatuhan diet, sehingga pemahaman mendalam mengenai profil demografi, status gizi, dan keparahan penyakit pasien menjadi penting sebagai

landasan pemberian asuhan gizi yang terstandar dan efektif (Wahyuningsih *et al.*, 2023).

Pengukuran sisa makanan dilakukan melalui penimbangan secara langsung terhadap masing-masing jenis hidangan yang masih tersisa atau menggunakan skala Comstock 6 poin (taksiran visual). Pengukuran ini memberikan data akurat tentang jumlah makanan yang dikonsumsi atau tersisa (terbuang) oleh individu atau kelompok (Puruhita dkk., 2014). Jumlah sisa makanan pasien dapat berbeda-beda, dipengaruhi oleh waktu pemberian makanan, kategori ruang perawatan, konsistensi hidangan, serta jenis diet yang diterapkan pada pasien.

Sisa makanan yang tinggi di rumah sakit adalah isu krusial yang memerlukan penanganan segera. Hal ini penting mengingat makanan yang disiapkan sudah disesuaikan dengan kebutuhan nutrisi dan jumlah yang diperlukan oleh pasien (Lumbantoruan 2012). Jika pasien terus-menerus tidak menghabiskan porsi makan mereka, risiko terjadinya kekurangan gizi (defisiensi zat gizi) akan meningkat. Kondisi ini secara langsung mengindikasikan bahwa tujuan dari pelayanan gizi yang optimal tidak tercapai (Kapantow and Kandou 2016). Selain itu, dari sisi ekonomi, tingginya sisa makanan berarti banyak anggaran biaya yang terbuang sia-sia, membuat pengelolaan biaya makan menjadi kurang efektif, efisien, dan jauh dari sasaran yang optimal (Wahyunani 2017).

Penelitian ini menunjukkan hasil yang sejalan dengan Oktaviani (2023) yang menyatakan bahwa variasi menu tidak memiliki hubungan dengan sisa

makanan. Nareswara (2017) juga menemukan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap keberagaman makanan tidak menunjukkan keterkaitan dengan jumlah makanan yang tersisa. Hasil penelitian Nafies (2016) mendukung temuan tersebut dengan menunjukkan bahwa Karakteristik cita rasa hidangan, yang mencakup aspek rasa, aroma, tekstur, dan temperatur, diketahui tidak berkaitan dengan jumlah sisa makanan pasien di RS Orthopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta. Hasil tersebut selaras dengan penelitian Rahmah (2018) yang menunjukkan bahwa keberagaman menu tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan sisa makanan bertekstur lunak pada pasien di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Penelitian Wirasamadi (2015) yang dilaksanakan di Rumah Sakit Sanglah Denpasar menemukan bahwa proporsi makanan yang tidak habis mencapai 14,79% dan menimbulkan kerugian biaya sekitar 14,61% dari keseluruhan food cost. Sementara itu, Djamludin dalam Wirasamadi (2015) melaporkan bahwa Di RS Dr. Sardjito Yogyakarta, rata-rata makanan yang tidak dihabiskan pasien tercatat sebesar 23,41% dan kondisi tersebut menyebabkan pemborosan anggaran penyediaan makanan pasien hingga mencapai 10,79%. Sementara itu, berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang mengacu pada PGRS (2013:128), terdapat ketentuan mengenai batas toleransi sisa makanan pasien adalah $\leq 20\%$. Jika persentase sisa makanan melebihi angka tersebut, maka hal itu mencerminkan kegagalan penyelenggaraan makanan di rumah sakit (Wirasamadi, 2015).

Berdasarkan survei awal terhadap 10 pasien diabetes melitus di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu pada tahun 2025 menunjukkan bahwa di ruangan marwah hari pertama 3 orang yang disajikan menu makan siang mencapai $\frac{1}{4}$ porsi 75% habis di ruangan marwah hari kedua 3 orang yang disajikan menu makan siang mencapai $\frac{1}{2}$ porsi 50% habis di ruangan marwah hari ketiga 4 orang yang disajikan menu makan siang mencapai $\frac{3}{4}$ porsi 25% habis ini mencakup Komponen hidangan yang disediakan Komponen hidangan yang disediakan mencakup makanan pokok, seperti nasi maupun bubur, lauk yang berasal dari sumber protein hewani dan nabati, serta sayuran. Penyelenggaraan makanan di rumah sakit tersebut mengacu pada Peraturan Pemberian Makanan Rumah Sakit (RSUD). Ketentuan tersebut mengatur penggunaan menu standar dengan siklus selama 10 hari bagi pasien kelas 1, 2, dan 3, sedangkan pasien kelas VVIP/VIP memperoleh menu yang dapat dipilih.

Hasil uraian pada bagian latar belakang menunjukkan bahwa pasien diabetes melitus sebagian besar berasal dari kelompok usia lebih dari 45 tahun, dengan sebagian besar pasien berjenis kelamin perempuan serta mempunyai tingkat pendidikan yang relatif rendah serta terdapat masalah dari segi sistem kualitas pelayanan rumah sakit dalam memperhatikan mutu hidangan yang diberikan kepada pasien diabetes melitus tipe 2, khususnya ditinjau dari segi tampilan makanan dan cita rasa sajian.

Atas dasar tersebut, penelitian ini dilaksanakan guna mengidentifikasi karakteristik pasien dengan diabetes melitus tipe 2 berdasarkan usia, jenis

kelamin, lama mengalami penyakit, kadar glukosa darah, serta banyaknya makanan bertekstur lunak yang tersisa. Temuan dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk mengidentifikasi berbagai permasalahan dan menjadi dasar dalam meningkatkan sistem penyelenggaraan makanan di rumah sakit.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, masalah dalam penelitian ini mengetahui Bagaimana gambaran karakteristik pasien usia, jenis kelamin, lama menderita diabetes melitus dan sisa Makanan di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tersedianya informasi mengenai profil pasien yang meliputi usia, jenis kelamin, lama menderita diabetes melitus, serta jumlah makanan yang tersisa selama menjalani perawatan di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu.

2. Tujuan Khusus

- 1) Diperoleh informasi mengenai karakteristik pasien yang menderita diabetes melitus dan menjalani perawatan di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu.
- 2) Diperoleh gambaran mengenai jumlah sisa makanan pada pasien diabetes melitus yang sedang mendapatkan pelayanan perawatan di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan tambahan pengetahuan, memperkaya wawasan, dan meningkatkan pengalaman peneliti dalam mengaplikasikan berbagai ilmu yang telah dipelajari selama mengikuti pendidikan di Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu, terutama dalam mengkaji gambaran sisa makanan pada pasien diabetes melitus di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu.

2. Manfaat Bagi Pasien

Dapat dijadikan sebagai dasar untuk meningkatkan mutu pelayanan gizi di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu, khususnya dalam melakukan evaluasi terhadap bentuk makanan yang diberikan kepada pasien.

E. Keaslian Penelitian

Tabel dibawah ini menjabarkan tentang beberapa penelitian sebelumnya terkait judul yang diangkat, yaitu mengenai karakteristik pasien diabetes dan sisa makanan lunak.

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama dan Tahun Penderita	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil
1	(Ferlitasari, Wuryanto dan Sutiningsih, 2022)	Gambaran Karakteristik Pasien Diabetes Melitus Tipe 2	<i>Cross-sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan 94,6% pasien berusia di atas 39 tahun, 54,1% berjenis kelamin laki-laki, 43,2% berlatar belakang pendidikan SMA, dan 29,7% bekerja sebagai ibu rumah tangga.

No	Nama dan Tahun Penderita	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil
		Rawat Inap di Rumah Sakit Pertamina Cirebon		Sebanyak 51,4% tingkat pengetahuan pasien tergolong tinggi, 78,3% memiliki tingkat perilaku pasien yang buruk, dan 81,1% memiliki tingkat keparahan pasien yang tinggi.
2	(Mawaddah , Susmiati dan Lenggogeni , 2022)	Gambaran Karakteristik Pasien Dengan Neuropati Diabetik Pada Diabetes Melitus Tipe 2	<i>Cross-sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia pasien neuropati diabetik terbanyak yaitu 46-55 tahun terdapat 36 responden (69.2%), jenis kelamin paling banyak perempuan terdapat 46 responden (88.5%), lama menderita DM 6-10 tahun terdapat 38 responden (73.1%), sedangkan hasil kadar glukosa darah sewaktu paling banyak <200 gr/dl terdapat 42 reponsen (80.8%).
3	(Dalimunthe et al., 2023)	Faktor yang Berhubungan dengan Sisa Makanan pada Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Imanuel Lampung	<i>Cross-sectional</i>	Sebanyak 46% pasien berusia 56-65 tahun dan 78% berjenis kelamin perempuan. Sisa makanan pasien dalam kategori baik sebesar 15 responden (30%) sedangkan yang mempunyai sisa makanan yang kurang baik sebesar 35 responden (70%). Hasil uji korelasi terdapat hubungan yang signifikan antara tampilan makanan (nilai $p=0,005$) dan rasa makanan (nilai $p=0,002$) dengan sisa makanan. Tidak ada hubungan signifikan antara penyedia jasa (nilai $p=0,776$) dengan sisa makanan
4	(Lestari dan Marlina, 2021)	Gambaran Sisa Makanan Pasien Di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau	<i>Cross-sectional</i>	Sisa makanan terbanyak berasal dari lauk hewani pada waktu makan siang (87,5%). Kelas perawatan yang makanannya bersisa yaitu kelas I yang mendapatkan bentuk makanan saring (100%). Berdasarkan jenis diet, sisa makanan diet tinggi serat dan rendah garam bersisa (100%).

Penelitian Ferlitasari, Wuryanto, dan Sutiningsih (2022) yang membahas karakteristik pasien diabetes melitus tipe 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia di atas 39 tahun. Berdasarkan jenis kelamin, 54,1% responden merupakan laki-laki, sementara 43,2% memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA dan 29,7% berstatus sebagai ibu rumah tangga. Ditinjau dari tingkat pengetahuan, sebanyak 51,4% responden termasuk dalam kategori tinggi, sedangkan 78,3% memiliki perilaku yang kurang baik dan 81,1% berada pada kategori tingkat keparahan yang tinggi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Dalimunthe et al. (2023) mengenai sisa makanan pasien diabetes melitus di RS Imanuel menemukan bahwa aspek penampilan dan cita rasa makanan berkaitan dengan terjadinya sisa makanan. Oleh sebab itu, kedua unsur tersebut perlu diperhatikan dalam proses penyelenggaraan makanan guna membantu menekan jumlah sisa makanan pada pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Imanuel.