

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak dapat memproduksi insulin yang cukup atau ketika tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang dihasilkan secara efektif. Insulin adalah hormon yang mengatur gula darah. Hiperglikemia atau gula darah yang meningkat, merupakan efek umum dari diabetes tidak terkontrol yang menyebabkan kerusakan serius pada banyak sistem tubuh, khususnya saraf dan pembuluh darah (Murtiningsih, 2021).

Jumlah penderita diabetes di dunia terus meningkat. Pada tahun 1980 tercatat 108 juta orang, meningkat menjadi 422 juta pada tahun 2019, Angka kematian akibat diabetes berdasarkan usia juga naik sebesar 3% dari tahun 2000 hingga 2019 (World Health Organization, 2024).

Laporan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 berdasarkan diagnosis dokter didapatkan bahwa jumlah penderita diabetes di Indonesia berjumlah 1,7%, Dengan temuan kasus tertinggi terdapat di DKI Jakarta (3,1%) (SKI, 2023).

Angka prevalensi Diabetes Melitus di Provinsi Bengkulu tahun 2023 sebanyak 23.460 orang, dan 23% diantaranya sudah mendapatkan pelayanan sesuai standar.

Data profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2024 di dapatkan jumlah kasus penderita Diabetes Melitus di Kota Bengkulu sebanyak 2.691 orang.

Berdasarkan Survei Awal di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu didapatkan data kasus diabetes melitus rawat inap pada tahun 2024 termasuk ke dalam 10 kasus terbanyak, yaitu termasuk urutan ke-5 sebanyak 322 orang pasien, di tahun 2025 dari bulan Januari sampai dengan bulan Agustus tercatat 312 orang pasien, dan kasus diabetes melitus dengan hipertensi di ruang rawat inap madinah adalah sebanyak 59 orang.

Etiologi diabetes meliputi faktor genetik dan lingkungan. Penyakit ini juga dapat terjadi akibat gangguan sekresi atau kerja insulin, kelainan metabolik yang memengaruhi pelepasan insulin, kelainan fungsi mitokondria, serta berbagai faktor lain yang mengganggu toleransi glukosa, termasuk keberadaan hormon yang bersifat antagonis terhadap insulin (Sundari et al., 2025).

Faktor risiko diabetes melitus dibagi menjadi dua, yaitu faktor yang dapat dimodifikasi dan faktor yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor yang dapat dimodifikasi meliputi obesitas atau kelebihan berat badan dengan IMT ≥ 23 kg/m², hipertensi dengan tekanan darah $>140/90$ mmHg, kurangnya aktivitas fisik, serta dislipidemia dengan kadar HDL <35 mg/dL dan/atau trigliserida >250 mg/dL. Selain itu, pola makan tidak sehat, seperti konsumsi makanan tinggi glukosa dan rendah serat, juga meningkatkan risiko intoleransi glukosa, prediabetes, maupun DM tipe 2. Sementara itu, faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi antara lain usia, jenis kelamin, riwayat keluarga dengan diabetes melitus, ras atau etnis, riwayat melahirkan bayi dengan berat lahir >4 kg, riwayat diabetes melitus gestasional, serta riwayat lahir dengan berat badan rendah <2500 gram (Widiasari, 2021).

B. Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan *Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT)* pada pasien *Diabetes Melitus Tipe 2* dengan Hipertensi rawat inap di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu tahun 2025, yang meliputi tahapan Assesmen gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi, monitoring dan evaluasi gizi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melaksanakan Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien diabetes melitus dengan hipertensi di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui hasil skrining gizi pada pasien Menggunakan *Malnutrition Screening Tool* (MST) sesuai dengan skrining gizi yang digunakan di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu pada pasien diabetes melitus di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026.
- b. Diketahui Assesmen gizi pasien meliputi riwayat makan, data antropometri, data biokimia, fisik/klinis, dan riwayat klien (riwayat personal, medik, dan sosial) pada pasien diabetes melitus dengan Hipertensi di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026.
- c. Diketahui diagnosis gizi pada pasien diabetes melitus dengan hipertensi rawat inap di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 202.
- d. Diketahui intervensi gizi pada pasien diabetes melitus dengan hipertensi di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026.

- e. Diketahui monitoring dan evaluasi pada pasien diabetes melitus dengan Hipertensi di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa
 - a. Dapat mengetahui proses asuhan gizi pada penderita diabetes melitus dengan hipertensi.
 - b. Menambah wawasan mengenai penyakit diabetes melitus dengan hipertensi serta penatalaksanaan gizinya terkait dengan perhitungan dan penentuan diet yang diberikan.
 - c. Meningkatkan keterampilan mahasiswa dalam mengerjakan PAGT.
 - d. Dapat meningkatkan kemampuan melaksanakan konseling gizi.
2. Bagi Pasien
 - a. Meningkatkan pengetahuan mengenai diet untuk penyakit diabetes melitus.
 - b. Mengetahui beberapa kebiasaan yang salah berkaitan dengan gizi dan makanan yang dapat memicu adanya pembentukan penyakit diabetes melitus.
3. Bagi Pembaca
 - a. Menambah wawasan mengenai proses asuhan gizi pada pasien Diabetes melitus dengan hipertensi
 - b. Sebagai literatur berkaitan dengan diet bagi pasien Diabetes Melitus dengan hipertensi

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian penelitian

No	Nama dan Tahun	Judul Penelitian	Metode	Hasil
1.	(Wahyuningsih et al., 2023)	Gambaran Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Diabetes Melitus (DM) Tipe 2	Penelitian ini menggunakan observasional deskriptif dengan desain case study	PAGT telah diterapkan sesuai empat langkah (pengkajian, diagnosis, intervensi, monitoring). Asupan awal pasien rendah (47–62%), terdapat hiperglikemia, dan tekanan darah tinggi. Setelah intervensi diet DM & DASH serta konseling gizi selama 3 hari, asupan meningkat dan tekanan darah serta suhu menjadi normal.
2.	(Tambusai, 2024)	Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Diabetes Melitus, <i>Acute Kidney Injury</i> dan <i>Cardiomegaly</i>	Pada penelitian ini, digunakan metode studi kasus (case study)	Asupan energi, protein, lemak, karbohidrat, dan kalium pasien sebagian besar defisit berat . Beberapa nilai biokimia meningkat (GDA, neutrofil, BUN, kreatinin) dan kondisi fisik klinis memburuk. Pasien mengalami penurunan kesadaran, dipindahkan ke ICU, dan pada 6 November 2023 dinyatakan meninggal . Diet DM nefropati & KV serta edukasi gizi telah diberikan, namun kondisi terus menurun.