

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) adalah jenis penyakit tidak menular yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa yang melebihi batas normal, serta sering kali disertai oleh beragam komplikasi pendukung lainnya (Sanjaya et al., 2024). Diabetes didiagnosis jika kadar glukosa darah saat puasa melebihi 126 mg/dL, serta kadar glukosa darah dua jam setelah makan lebih dari 200 mg/dL (Rahmawati et al., 2021). Proyeksi WHO pada tahun 2030, diabetes akan menjadi penyebab utama 7 kematian (Blaire and Panjaitan, 2023). Tingkat komplikasi pada Diabetes Mellitus Tipe 2 tergolong sangat tinggi, di mana 33,4% kasus mengalami komplikasi makrovaskular dan 34,7% kasus mengalami komplikasi mikrovaskuler (Anugrah *et al.*, 2022). Dalam beberapa penelitian pasien dengan diabetes melitus beresiko mengalami hipertensi. Diabetes dapat memicu timbulnya plak di pembuluh darah besar (aterosklerosis) yang menimbulkan penyempitan aliran darah sehingga membutuhkan tekanan yang lebih tinggi dalam proses sirkulasi darah dalam tubuh yang disebut hipertensi (Trihandini et al, 2024).

Diabetes Mellitus (DM) termasuk dalam 10 besar penyakit utama penyebab kematian pada orang Dewasa (Hardianto *et al*, 2022). Lebih dari 50% pasien DM menderita hipertensi dan secara signifikan hipertensi ini mempercepat timbulnya komplikasi DM terhadap penyakit mikro dan makrovaskular yang meliputi Cardiovascular Diseases (CVD) dan Chronic Kidney Diseases (CKD)

(Adnan, 2020).

Pada tahun 2022, organisasi kesehatan dunia menyatakan bahwa Diabetes Mellitus tipe 2 (DM) menjadi salah satu penyakit yang paling sering diderita oleh penduduk global dan menduduki peringkat keempat dalam prioritas penelitian penyakit degeneratif di berbagai negara. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), terdapat lebih dari 346 juta orang di seluruh dunia yang menderita diabetes. Sementara itu, berdasarkan data dari International Diabetes Federation (IDF) tahun 2021, sekitar 537 juta orang dewasa atau 1 dari 10 orang dewasa secara global mengidap penyakit ini (Hartono *at al.*, 2024).

Pada tahun 2021 prevalensi DM global berturut-turut melanda Afrika Utara dan Timur Tengah (39,4%), di mana Qatar (76,1%) tampaknya menjadi negara yang paling terkena dampak di antara semuanya. Meskipun Afrika memiliki perkiraan prevalensi terendah sebesar 4,5% di antara Wilayah IDF, diproyeksikan akan mengalami peningkatan paling substansial dalam jumlah individu yang terkena diabetes pada tahun 2045, dengan peningkatan yang mengejutkan sebesar 129%, yang mengakibatkan sekitar 55 juta kasus. Perlu dicatat bahwa Afrika juga menunjukkan prevalensi tertinggi (Hossain *at al.*, 2024).

Badan kesehatan dunia memprediksi peningkatan jumlah pasien Diabetes Mellitus (DM) tipe 2 di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Prediksi dari International Diabetes Federation (IDF) juga mengindikasikan kenaikan jumlah pasien DM dari 10,7

juta pada tahun 2019 menjadi 13,7 juta pada tahun 2030 (Perkeni, 2021). Indonesia menempati posisi lima besar negara dengan jumlah kasus diabetes melitus tertinggi di dunia.

Berdasarkan informasi dari Riset Kesehatan Dasar Provinsi, sepuluh provinsi dengan jumlah kasus diabetes melitus terbanyak adalah DKI Jakarta, Kalimantan Timur, Yogyakarta, Sulawesi Utara, Jawa Timur, Kepulauan Bangka Belitung, Gorontalo, Aceh, Banten, dan Sulawesi Tengah (Hartono *et al.*, 2024).

Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2024 mengenai Prevalensi kasus Diabetes Mellitus di seluruh kabupaten dan kota di provinsi Bengkulu: kabupaten Bengkulu Selatan: 276 orang, kabupaten Rejang Lebong: 574 orang kabupaten Bengkulu Utara: 393 orang, kabupaten Kaur: 89 orang, kabupaten Seluma: 439 orang, kabupaten Muko-Muko: 196 orang, kabupaten Lebong: 291 orang, kabupaten Kepahiang: 949 orang,, kabupaten Bengkulu Tengah: 468 orang kota Bengkulu: 1.142 orang (Kemenkes, 2023).

Data RSUD Harapan Doa Kota Bengkulu dengan Kasus Diabetes Melitus rawat inap pada Tahun 2024 termasuk ke dalam 5 kasus terbanyak, yaitu sebanyak 362 orang . Sedangkan pada Tahun 2025 Pasien Diabetes Melitus sebanyak 247 orang (RSHD, 2025).

Diabetes Mellitus Tipe 2 dipengaruhi oleh dua kategori faktor risiko utama: faktor yang tidak dapat diubah, seperti ras dan etnis, riwayat keluarga, usia, serta riwayat persalinan; sementara faktor yang bisa dimodifikasi mencakup kelebihan berat badan, kurangnya aktivitas fisik, tekanan darah

tinggi, gangguan lipid darah, dan pola makan yang tidak tepat. Bila faktor risiko tersebut tidak dapat dikendalikan maka kontrol glikemik semakin meningkat dan menyerang organ lain sehingga menyebabkan komplikasi (Anugrah *et al.*, 2022). Besar terhadap kualitas hidup seseorang, mencakup masalah fisik, mental, dan finansial. Kerusakan pada organ tubuh menyebabkan beratnya kemampuan fisik, yang mengganggu kegiatan sehari (Harnani, 2024).

Asuhan gizi untuk pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Hipertensi rawat inap di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu meliputi pengkajian pasien seperti data riwayat makan, data antropometri, data biokimia, data fisik dan klinis, dan riwayat klien. Setelah dilakukan pengkajian maka akan ditegakkan diagnosis gizi dan rencana intervensi gizi. Pasien dengan komplikasi, maka intervensi gizi yang akan diberikan disesuaikan dengan penyakit komplikasi pasien. Setelah dilakukannya intervensi gizi maka akan dilakukan monitoring dan evaluasi untuk melihat tingkat kemajuan pasien dan apakah tujuan intervensi telah tercapai.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Pelaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada Pasien Obs Malaise ec DLI, Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Hipertensi di ruang Rawat Inap RSUD Harapan Doa Kota Bengkulu Tahun 2025?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Dilakukan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien Obs Malaise ec DLI, Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Hipertensi *Stage* 1 di ruang

Madinah (Penyakit dalam) RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan skrinning gizi pada pasien Obs Malaise ec DLI Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan Hipertensi *Stage* I di ruang Madinah (Penyakit dalam) RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2025.
- b. Dilakukan pengkajian riwayat makan, data antropometri, data biokimia, fisik/klinik, dan riwayat klien (riwayat personal, medik, dan sosial) pada pasien Obs Malaise ec DLI, Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan Hipertensi *Stage* I di ruang Madinah (Penyakit dalam) RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2025.
- c. Ditegakkan diagnosis gizi pada pasien Obs Malaise ec DLI, Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan *Stage* I di ruang Madinah (Penyakit dalam) RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2025.
- d. Tersusun rancangan intervensi gizi pada pasien Obs Malaise ec DLI, Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan Hipertensi *Stage* I di ruang Madinah (Penyakit dalam) RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2025.
- e. Dilakukan monitoring dan evaluasi gizi pada pasien Obs Malaise ec DLI, Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Hipertensi *Stage* I di ruang Madinah (Penyakit dalam) RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

- a) Dapat mengetahui proses asuhan gizi pada Pasien Obs Malaise ec DLI, Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Hipertensi *Stage I*.
- b) Menambah wawasan mengenai penyakit Diabetes Melitus tipe 2 dengan Hipertensi
- c) Meningkatkan keterampilan mahasiswa dalam mengerjakan PAGT.
- d) Dapat meningkatkan kemampuan melaksanakan konseling gizi.

2. Bagi Pasien

- a.) Meningkatkan pengetahuan mengenai diet untuk pasien Diabetes melitus tipe 2 dengan Hipertensi
- b) Mengetahui beberapa kebiasaan yang salah berkaitan dengan gizi dan makanan yang dapat memicu adanya Penyakit Diabetes Melitus tipe 2 dengan Hipertensi

3. Bagi Pembaca

- a) Menambah wawasan mengenai proses asuhan gizi bagi pasien Diabetes Melitus tipe 2 dengan Hipertensi
- b) Sebagai literatur berkaitan dengan diet bagi pasien Diabetes Melitus dengan Hipertensi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Beberapa data Keaslian penelitian yang akan disajikan pada tabel berikut ini :

No	Nama	Judul	Metode	Persamaan	Perbedaan
1.	(Usman <i>et al.</i> , 2023)	Proses Asuhan Gizi Terstandar (Pagt) Pada Pasien Rawat Inap Diabetes Melitus Di RSUD Syekh Yusuf Gowa	Studi Kasus	Sama - sama membahas mengenai proses asuhan gizi pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2	Waktu, Pasien, dan Tempat Penelitian
2.	(Sulendri <i>et al.</i> , 2023)	Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Ruang Irna Paru	studi kasus	Sama - sama membahas mengenai proses asuhan gizi pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2	Waktu, Pasien, dan Tempat Penelitian
3.	(Wahyuni ngsih <i>et al.</i> , 2023)	Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2	Studi Kasus	Sama - sama membahas mengenai proses asuhan gizi pada pasien Diabetes Melitus tipe 2	Waktu, Pasien, dan Tempat Penelitian