BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus atau penyakit kencing manis merupakan penyakit menahun yang dapat diderita seumur hidup. Diabetes melitus disebabkan oleh gangguan metabolisme yang terjadi pada organ pankreas yang ditandai dengan peningkatan gula darah atau sering disebut dengan kondisi hiperglikemia yang disebabkan karena menurunnya jumlah insulin dari pankreas. Penyakit diabetes melitus dapat menimbulkan berbagai komplikasi baik makrovaskuler maupun mikrovaskuler. Penyakit diabetes melitus dapat mengakibatkan gangguan kardiovaskular yang dimana merupakan penyakit yang terbilang cukup serius jika tidak secepatnya diberikan penanganan sehingga mampu meningkatkan penyakit hipertensi dan infark jantung (Lestari *et al.*, 2021).

Menurut *World Health Organization WHO*, (2022) jumlah penderita diabetes melitus sebanyak 830 juta jiwa. Menurut International Diabetes Federation IDF (2022) jumlah prevalensi diabetes melitus diwilayah asia tenggara yaitu sebanyak 463 juta orang dan diperkirakan pada tahun 2035 akan mencapai 592 juta orang pada kelompok usia 20-79 tahun. Prevalensi penyakit diabetes melitus di indonesia pada tahun 2023 mencapai 10 juta orang dan akan meningkat pada tahun 2030 menjadi 30 orang menurut data Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Yani *et al*., 2025).

Komonkes Poltekkes Bengkulu

Berdasarkan data oleh International Diabetes Federation (IDF), diketahui bahwa 1 dari 12 orang di dunia menderita diabetes melitus yang pada umumnya tidak menyadari dirinya mengalami penyakit tersebut, orang-orang dengan penyakit diabetes melitus biasanya baru mengetahui kondisinya ketika sudah mengalami komplikasi yang sudah jelas terlihat. Pada bulan Januari tahun 2023, Ikatan Dokter Indonesia (IDI) mengeluarkan data yang menunjukkan bahwa hingga tanggal 31 Januari 2023, tingkat kematian akibat kasus diabetes pada anak meningkat 70 kali lipat dibandingkan tahun 2000 dan tahun 2010. Dimana pada tahun 2000 angka diabetes pada anak diketahui sebesar 0,004 per 100.000 anak, sedangkan pada tahun 2010 sebesar 0,028 per 100.000 anak. Data lain menyebutkan dalam kurun waktu 10 tahun yakni antara September 2009 sampai dengan September 2018, kasus DM pada anak dengan rentang umur 0 - 18 tahun meningkat sebesar 700%. Hingga pada bulan Januari 2023 diketahui 2 dari 100.000 anak di Indonesia mengalami diabetes mellitus (Nugroho & Setiadi, 2024).

Berdasarkan data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi diabetes mellitus yakni sebesar 8,5%, data ini meningkat dibandingkan data Riskesdas 2013 yaitu sebesar 6,9% (Rosdiana *et al.*, 2024).

Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menyatakan bahwa di kota bengkulu,prevalensi penyakit diabetes melitus tipe 1 mencapai 14,4, diabetes melitus tipe 2 mencapai 49,1 dan diabetes melitus gestasional mencapai 11,3 dari data diatas menjelaskan bahwa penyakit

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

diabetes melitus yang paling banyak dijumpai adalah penyakit diabetes melitus tipe 2 (SKI,2023).

Faktor utama yang menyebabkan peningkatan angka kejadian diabetes mellitus adalah perubahan gaya hidup akibat pengaruh sosial dan urbanisasi yang gencar. Beberapa bentuk gaya hidup kurang sehat dapat berupa gaya hidup kurang gerak, kebiasaan mengkonsumsi makanan cepat saji, stres dan kelelahan. Kondisi ini tidak hanya terjadi di negara maju, namun juga banyak terjadi di negara berkembang atau pun negara dengan penghasilan rendah (Sasmiyanto, 2020).

Berdasarkan data di RSUP Fatmawati kasus Diabetes melitus tercatat sebagai salah satu penyakit terbanyak pada 3 tahun terakhir dan menepati urutan ke-5 dari sepuluh penyakit terbanyak yang mana penyakit diabetes melitus rawat inap pada tahun 2022 sebanyak 270 orang, pada tahun 2023 sebanyak 359 orang, pada tahun 2024 sebanyak 322 orang.

Pencegahan penyakit diabetes mellitus penting untuk dilakukan mengingat jumlah penderita yang selalu bertambah. Pencegahan diabetes melitus tipe 2 dapat dilakukan dengan mengetahui faktor risiko. Faktor risiko diabetes melitus tipe 2 terdiri atas dua, yaitu faktor risiko yang sifatnya dapat dikendalikan dan faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan. Faktor risiko yang dapat dikendalikan seperti gaya hidup misalnya makanan yang dikonsumsi, pola istirahat, aktifitas fisik dan manajemen stress. Faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan yaitu usia dan genetik (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Diabetes melitus merupakan penyakit menahun yang akan diderita

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

seumur hidup. Oleh karena itu diperlukan edukasi untuk memberikan pemahaman mengenai perjalanan penyakit, pencegahan, dan penatalaksanaan diabetes melitus (Amalia Ayu *et al.*, 2023).

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) Pada Pasien Clti Tungkai Bilateral Dm Tipe 2 Necrosis Digiti Pedis Dextra Rawat Inap di Gps Lantai 1 Rumah Sakit Fatmawati Jakarta Selatan Tahun 2025.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan proses asuhan gizi terstandar (PAGT) Pada Pasien Clti Tungkai Bilateral Dm Tipe 2 Necrosis Digiti Pedis Dextra Rawat Inap di Gps Lantai 1 Rumah Sakit Fatmawati Jakarta Selatan Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

a. Dilakukan skrining gizi sesuai dengan form skrining yang digunakan Pada Pasien Clti Tungkai Bilateral Dm Tipe 2 Necrosis Digiti Pedis Dextra Rawat Inap di Gps Lantai 1 Rumah Sakit Fatmawati Jakarta Selatan Tahun 2025.

b. Dilakukan pengkajian gizi dengan meliputi riwayat makan, data antropometri, data biokimia, fisik/klinik, dan riwayat klien (riwayat personal, medik, dan sosial). Pada Pasien Clti Tungkai Bilateral Dm Tipe 2 Necrosis Digiti Pedis Dextra Rawat Inap di Gps Lantai 1 Rumah Sakit Fatmawati Jakarta Selatan Tahun 2025.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

c. Dilaksanakan diagnosis gizi (NI, NC dan NB) Pada Pasien Clti Tungkai Bilateral Dm Tipe 2 Necrosis Digiti Pedis Dextra Rawat Inap di Gps Lantai 1 Rumah Sakit Fatmawati Jakarta Selatan Tahun 2025.

d. Dilakukan rancangan intervensi gizi pada Pada Pasien Clti Tungkai Bilateral Dm Tipe 2 Necrosis Digiti Pedis Dextra Rawat Inap di Gps Lantai 1 Rumah Sakit Fatmawati Jakarta Selatan Tahun 2025.

e. Dilakukan monitoring dan evaluasi gizi pada pasien Clti Tungkai Bilateral Dm Tipe 2 Necrosis Digiti Pedis Dextra Rawat Inap di Gps Lantai 1 Rumah Sakit Fatmawati Jakarta Selatan Tahun 2025.

D. Manfaat

1. Bagi Mahasiswa

a. Dapat mengetahui proses asuhan gizi pada penderita diabetes melitus tipe 2.

b. Menambah wawasan mengenai penyakit diabetes melitus tipe 2.

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.

b. Mengetahui beberapa kebiasaan yang salah berkaitan dengan gizi dan makanan yang dapat memicu adanya pembentukan diabetes tipe 2.

Komonkes Poltekkes Bengkulu

3. Bagi Rumah Sakit

a. Menambah wawasan mengenai proses asuhan gizi bagi pasien diabetes melitus tipe 2

b. Sebagai literatur berkaitan dengan diet bagi pasien diabetes tipe

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama penelitian	Judul Penelitian	Metode	Persamaan	Perbedaan
1.	(Wahyuningsih *et al.,* 2023)	Gambaran proses asuhan gizi terstandar pada pasien diabetes melitus (DM) tipe 2	Observasional deskriptif	Sama-sama membahas mengenai proses asuhan gizi pada penderita diabetes melitus	Waktu, pasien, tempat penelitian
2.	(Cordis *et al.,* 2024)	Proses asuhan gizi terstandar pasien diabetes melitus,decompensasi cordis,dan hipertensi	Studi kasus dengan jenis penelitian observasional analitik	Sama-sama membahas mengenai proses asuhan gizi pada penderita diabetes melitus	Waktu, pasien, tempat penelitian
3.	(Santosa & Lulut, 2024)	Pelaksanaan proses asuhan gizi terstandar pemberian diet diabetes melitus,rendah purin dan rendah lemak terhadap pasien diabetes melitus tipe 2 dan suspect cerebrovascular accident: sebuah laporan kasus	Deskriptif	Sama-sama membahas mengenai proses asuhan gizi pada penderita diabetes melitus	Waktu, Pasien, Tempat penelitian

Kemenkes Poltekkes Bengkulu