

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Perubahan gaya hidup manusia karena adanya urbanisasi, modernisasi, dan globalisasi telah menyebabkan terjadinya peningkatan penyakit tidak menular (PTM). Penyakit tidak menular telah menjadi penyebab utama kematian secara global pada saat ini. Salah satu penyakit tidak menular dan penyakit kronis yang paling banyak dialami oleh penduduk di dunia adalah diabetes melitus (DM). Penyakit DM menempati penyakit urutan ke-4 golongan penyakit tidak menular (PTM) (Winaningsih dkk., 2020).

Diabetes Melitus adalah penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak cukup memproduksi insulin atau ketika tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara aktif. Pada tahun 2019, Diabetes menjadi penyebab langsung sebesar 1,5 juta kematian. 48% dari seluruh jumlah kematian akibat Diabetes terjadi pada umur dibawah 70 tahun (WHO, 2022).

Menurut *International Diabetes Federation* (IDF) (2017), prevalensi diabetes melitus di dunia mencapai 424,9 juta jiwa dan diperkirakan akan mencapai 628,6 juta jiwa pada tahun 2045. Menurut Maya (2021) prevalensi diabetes melitus di Indonesia menempati urutan ke-3 di wilayah Asia Tenggara dengan prevalensi sebesar 11,3% sedangkan menurut Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada umur > 15 tahun sebesar 2%.

Prevalensi DM di Indonesia mencapai jumlah 8.426.000 dan diproyeksikan mencapai 21.257.000 pada tahun 2030. Artinya, terjadi kenaikan 3 kali lipat dalam waktu 30 tahun. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2021, prevalensi kasus diabetes melitus pada tahun 2019 sebesar 20,5%, kemudian pada tahun 2020 sebesar 19,7%, pada tahun 2021 sebesar 20,7%. Penderita diabetes melitus di Provinsi Lampung menduduki peringkat kedua dalam kasus penyakit tidak menular setelah hipertensi.

Menurut data dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2018, prevalensi diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Lampung, terdapat 4.782 orang yang menderita Penyakit Diabetes Melitus dengan persentase 0,98%. RSUD Demang Sepulau Raya merupakan rumah sakit pusat daerah kabupaten Lampung Tengah yang terletak di gunung sugih dengan jumlah penduduk 1.477,395 dan sebuah RSUD rujukan di Lampung Tengah. Oleh karena itu penelitian ini diambil di RSUD Demang Sepulau Raya.

Dari beberapa tipe diabetes melitus yang paling sering dijumpai adalah diabetes melitus tipe 2 (Tandra, 2018). Menurut hasil studi (Wijayanti dkk., 2020) di wilayah puskesmas Wangon Kabupaten Banyumas melaporkan bahwa pola makan dan aktifitas fisik serta keterpaparan asap rokok memiliki pengaruh besar dalam kejadian DM. Pola makan yang beresiko adalah pola makan yang sering mengkonsumsi sumber makanan tinggi karbohidrat (nasi, roti, dan mie), minuman dan makan manis daging berlemak, sumber lemak, makanan cepat saji serta makanan yang diawetkan. Begitu pula dengan aktivitas fisik yang rendah merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kejadian DM.

Pada hasil penelitian Astiyanti (2017) bahwa komplikasi terbanyak pada sistem kardiovaskuler yaitu sebanyak 56 responden (39.2%). Komplikasi bisa terjadi dan bertambah parah akibat banyak faktor di antaranya penambahan usia, jenis kelamin, lama menderita DM. Pertambahan usia berpengaruh terhadap perubahan metabolisme karbohidrat dan pelepasan insulin. Biasanya perempuan cenderung sering mengalami DM yang disebabkan oleh faktor sindrom siklus bulanan (premenstrual syndrome) dan pasca menopause. Hal tersebut mengakibatkan mudah terakumulasinya distribusi lemak di tubuh karena proses hormonal.

Sebagian besar faktor resiko terjadinya DM adalah pola makan. Penyakit diabetes melitus merupakan penyakit degeneratif yang sangat terkait dengan pola makan. Pola makan yang dimaksud merupakan 3 gambaran mengenai total asupan energi dan karbohidrat, lemak dan protein dalam sehari oleh seseorang (Amani, 2015).

Pada penderita diabetes melitus dengan asupan karbohidrat sederhana yang tinggi melebihi kebutuhan, memiliki resiko lebih besar untuk tidak dapat mengendalikan kadar glukosa darah dibandingkan dengan penderita yang memiliki asupan karbohidrat sederhana sesuai dengan kebutuhan. Mekanisme hubungan asupan karbohidrat dengan diabetes melitus tipe 2 dimana karbohidrat akan dipecah dan diserap dalam bentuk monosakarida, terutama gula. Penyerapan gula menyebabkan peningkatan kadar gula darah dan meningkatkan sekresi insulin (Sari, 2015). Zat gizi lain yang mempengaruhi diabetes melitus yaitu serat. Mekanisme serat terhadap penyembuhan diabetes adalah dengan menurunkan efisiensi penyerapan karbohidrat sederhana, dimana serat larut air mengikat kelebihan glukosa, selanjutnya dibuang dengan bantuan serat larut air (Kurniasari, 2014).

Kepatuhan pengobatan menjadi salah satu masalah yang berperan dalam kegagalan pengontrolan kadar gula darah. Pasien DM yang tidak patuh terhadap pengobatan memiliki risiko kadar gula darah lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang patuh terhadap pengobatan. Selain itu, pasien DM tipe 2 dengan kepatuhan rendah dalam menggunakan OHO (obat hipoglikemik oral) memiliki kontrol GDP yang buruk (Fitriani, 2019).

Menurut hasil studi (Siska dkk., 2022) di wilayah kerja Puskesmas Ciwarug, kabupaten Bandung melaporkan bahwa setelah penatalaksanaan *Diabetes Self Management Education* (DSME), dapat mengalami peningkatan pengetahuan manajemen *Self Care*, dan berdasarkan hasil uji kadar glukosa darah puasa subjek 1 mengalami penurunan sebanyak 29 mg/dl, sedangkan subjek 2 mengalami peningkatan sebanyak 11 mg/dl disebabkan karena ketidakpatuhan terhadap diet dan minum obat.

Diet merupakan salah satu dari empat pilar dalam pengelolaan diabetes melitus maka diet sangat perlu untuk dikelola dengan baik. Tujuan diet meliputi penatalaksanaan jangka pendek dan jangka panjang. Tujuan penatalaksanaan jangka pendek adalah untuk menghilangkan keluhan dan tanda DM. Mempertahankan rasa nyaman, dan mencapai target pengendalian glukosa darah. Tujuan penatalaksanaan jangka panjang adalah untuk mencegah dan menghambat progresivitas komplikasi makrovaskuler dan mikrovaskuler, serta neuropati

diabetikum. Tujuan akhir pengelolaan diabetes melitus tipe 2 adalah menurunkan morbiditas dan mortalitas diabetes melitus (Decroli, 2019).

Menurut hasil studi (Arini, 2021) menggunakan *literature review* melaporkan bahwa dukungan keluarga berpengaruh pada praktik manajemen diri meliputi diet DM, perawatan kaki, aktifitas fisik, kontrol gula darah, kepatuhan pengobatan, peningkatan mekanisme, coping, efikasi diri, dan kualitas hidup lansia. Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus tentang penelitian penatalaksanaan asuhan gizi terstandar (PAGT) pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan Gastritis di RSUD Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah tahun 2024.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, bagaimana penatalaksanaan asuhan gizi terstandar pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan Gastritis di RSUD Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah tahun 2024.

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan umum

Melakukan asuhan gizi terstandar pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan gastritis di RSUD Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah.

### 2. Tujuan khusus

- a. Melakukan skrining gizi lanjutan pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan gastritis di RSUD Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah.
- b. Melakukan asesment gizi pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan gastritis di RSUD Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah.
- c. Menetapkan diagnosis gizi pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan gastritis di RSUD Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah.
- d. Melakukan intervensi gizi pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan gastritis di RSUD Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah.
- e. Melakukan monitoring pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan gastritis di RSUD Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah.
- f. Melakukan evaluasi asuhan gizi pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan gastritis di RSUD Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah.

#### **D. Manfaat penelitian**

##### 1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan pelayanan khusus gizi pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan gastritis di RSUD Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah dan sebagai bahan pembelajaran bagi peneliti dan pembaca.

##### 2. Manfaat Aplikatif

###### a. Bagi Peneliti

Menambah wawasan tentang cara menanggulangi penyakit diabetes dan mengetahui penatalaksanaan asuhan gizi terstandar pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 dengan gastritis.

###### b. Bagi Rumah Sakit

Menjadi masukan kepada para tenaga kesehatan untuk dapat meningkatkan perannya dalam menentukan tujuan terapi dan memberikan penatalaksanaan yang sesuai kepada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan gastritis.

###### c. Bagi Ilmu Pengetahuan

Sebagai dasar penelitian lebih lanjut dan untuk menambah pengetahuan masyarakat tentang penyakit diabetes melitus tipe 2 dengan gastritis.

#### **E. Ruang Lingkup**

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian “Penatalaksanaan Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan gastritis di RSUD Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah tahun 2024.” Adalah studi kasus dengan tujuan melaksanakan asuhan gizi terstandar pada pasien diabetes melitus tipe 2. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah tahun 2024 minimal 3 hari dengan sampel atau subjek penelitian 1 pasien diagnosis diabetes melitus tipe 2. Variabel dalam penelitian ini semua yang terkait dengan keadaan pasien seperti antropometri (berat badan, tinggi badan, status gizi), hasil biokimia (GDS), keadaan fisik dan klinis pasien (tekanan darah, luka di kaki, lemas, mual, muntah, pucat) riwayat diet (asupan energi, protein, lemak, karbohidrat, serat, dan natrium), riwayat personal (penggunaan obat, riwayat penyakit keluarga, sosial ekonomi, sosial budaya).