

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit yang tidak menular (PTM), disebut sebagai penyakit jangka panjang, biasanya bertahan lama dan merupakan akibat dari kombinasi faktor genetik, fisik, lingkungan, dan perilaku. Tipe utama PTM mencakup penyakit jantung dan pembuluh darah (seperti serangan jantung dan stroke), kanker, penyakit pernapasan jangka panjang (seperti penyakit paru obstruktif kronis dan asma), serta diabetes (WHO, 2023).

Diabetes merupakan kondisi jangka panjang yang muncul ketika pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau saat tubuh tidak mampu memanfaatkan insulin yang dihasilkannya dengan baik. Insulin berfungsi sebagai hormon yang mengendalikan kadar glukosa dalam darah. dampak umum dari diabetes yang tidak terkelola dan seiring berjalannya waktu dapat menyebabkan kerusakan parah pada berbagai sistem tubuh, terutama pada saraf dan pembuluh darah (WHO, 2024).

Proses Asuhan Gizi (*Nutritional Care Process and Model*) merupakan rangkaian langkah yang terorganisir yang mendeskripsikan cara praktisi gizi memberikan pelayanan gizi kepada pasien atau klien. Pendekatan sistematis ini dikembangkan untuk memperbaiki konsistensi serta mutu perawatan yang diberikan kepada pasien atau klien sehingga menghasilkan *outcome* yang dapat diperkirakan dan memungkinkan perencanaan langkah-langkah selanjutnya (Kemenkes, 2022).

Pada tahun 2021, lebih dari 500 juta orang di seluruh dunia mengalami diabetes, dengan rincian sebanyak 537 juta individu dewasa (berusia 20-79 tahun) diidentifikasi mengidap diabetes dengan rasio 1 dari 10, dan angka ini diprediksi akan meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030, serta 783 juta pada tahun 2045 (IDF, 2021).

Di Indonesia, persentase prevalensi diabetes melitus yang terdeteksi oleh tenaga medis mencapai 1,7%. Tingkat prevalensi diabetes melitus di DKI Jakarta adalah 3,1%, sedangkan DI Yogyakarta 2,9%, Kalimantan Timur 2,3%, dan Jawa Timur 2,2%. Di Provinsi Lampung, angka prevalensi diabetes melitus yang didiagnosis oleh petugas kesehatan adalah 1,2% (SKI, 2023).

Berdasarkan informasi dari Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2023, tingkat prevalensi diabetes melitus di Kabupaten Lampung Timur adalah 1,6%, dan pencapaian dalam memberikan pelayanan kepada penderita diabetes melitus sesuai dengan standar yang ditentukan belum memenuhi target yang diinginkan, yaitu sebesar 75,3%. Terdapat 10 kabupaten yang telah mencapai 100% dalam memberikan pelayanan diabetes melitus sesuai dengan standar, yaitu Lampung Barat, Lampung Tengah, Way Kanan, Tulang Bawang, Pesawaran, Pringsewu, Mesuji, Pesisir Barat, Bandar Lampung, dan Metro (Dinkes, 2023).

Pola makan yang tidak sehat menjadi salah satu faktor utama tingginya angka diabetes melitus, dan perubahan dalam gaya hidup adalah suatu hal yang memengaruhi kebiasaan konsumsi masyarakat. Penurunan kualitas gaya hidup masyarakat, termasuk di Indonesia, adalah faktor utama yang berkontribusi terhadap meningkatnya angka diabetes ini. Hal ini disebabkan oleh kebiasaan masyarakat modern yang cenderung mengonsumsi makanan dan minuman dengan kandungan gula yang sangat tinggi. Penurunan kualitas gaya hidup masyarakat, termasuk di Indonesia, juga berperan sebagai penyebab utama tingginya angka diabetes yang sedang meningkat (Ulya et al., 2023).

Pasien yang menderita Diabetes Melitus yang menerima perawatan di fasilitas kesehatan melalui proses asuhan gizi terstandar (PAGT) bertujuan untuk membantu mengatasi isu gizi yang dihadapi. Proses PAGT dimulai dengan pengkajian gizi, kemudian diikuti dengan penetapan diagnosis gizi. Berdasarkan masalah gizi yang terjadi, ditentukanlah tujuan dari intervensi serta strategi untuk pelaksanaannya. Tahap akhir meliputi pemantauan serta pelaksanaan intervensi. (Utama et al., 2023.)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Suryani pada tahun 2024 mengenai pengelolaan asuhan gizi standar di *homecare* untuk pasien diabetes mellitus tipe II di Puskesmas Rawat Inap Kedondong, Kabupaten Pesawaran, setelah melakukan intervensi berupa diet 1500 kalori untuk DM, serta pengaturan kolesterol dengan protein sebanyak 49,5 gram, serta pengobatan dari dokter puskesmas untuk membantu mengelola gula darah pasien. Selama periode intervensi, berat badan pasien meningkat sebesar 0,6 kilogram. Pemantauan biokimia menunjukkan bahwa kadar gula darah puasa serta sewaktu mengalami penurunan dibandingkan dengan nilai awal, yaitu GDN 94 mg/dl dan GDS 129 mg/dl. Kadar kolesterol juga menunjukkan penurunan pada akhir intervensi, dengan nilai 223 mg/dl. Rata-rata konsumsi pasien terdiri dari energi 86,7%, protein 99,5%, lemak 98,1%, karbohidrat 84,7%, serat 62,8%, natrium 22,7%, dan kalium 32,4%. Tidak ada perubahan pada diagnosis hingga akhir intervensi. Keluhan pusing mengalami perbaikan, serta nafsu makan juga meningkat. Meskipun tekanan darah tetap tinggi, kondisi biokimia membaik. Asupan makanan meningkat selama tiga hari intervensi, namun menurun saat pasien mengatur makanan secara mandiri.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Permatasari pada tahun 2022 di RS Sidoarjo, setelah diberikan intervensi gizi keadaan pasien mulai menunjukkan perbaikan yang terlihat dari sebagian besar asupan yang telah mencapai target lebih dari 80 persen. Hasil dari tes laboratorium biokimia untuk gula darah acak menunjukkan adanya penurunan serta lonjakan yang menuju angka normal. Namun, masih ada gejala yang dirasakan oleh pasien meskipun intensitasnya sudah menurun, seperti perasaan mual, kesulitan saat mengunyah, dan masalah pada buang air besar.

Berdasarkan penjelasan diatas yang menunjukkan betapa penting pengelolaan pola makan pada kondisi diabetes melitus (DM). Peneliti memiliki minat untuk melakukan penelitian studi kasus tentang pengelolaan asupan nutrisi yang telah distandarisasi bagi pasien diabetes melitus tipe II di wilayah Puskesmas Purbolinggo, Kabupaten Lampung Timur pada tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, terdapat masalah yaitu bagaimanakah penatalaksanaan asuhan gizi terstandar pasien diabetes melitus tipe II *homecare* di wilayah kerja Puskesmas Purbolinggo Kabupaten Lampung Timur Tahun 2025?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan gizi terstandar kepada pasien dengan diabetes melitus tipe II *homecare* di wilayah kerja Puskesmas Purbolinggo Kabupaten Lampung Timur Tahun 2025

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan skrining gizi pada pasien diabetes melitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Purbolinggo Kabupaten Lampung Timur Tahun 2025.
- b. Melakukan pengkajian/*assessment* data dasar seperti antropometri, data biokimia, pemeriksaan fisik/klinis, Riwayat gizi/*dietary*, dan Riwayat personal pada pasien diabetes melitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Purbolinggo Kabupaten Lampung Timur Tahun 2025.
- c. Melakukan diagnosis gizi pada pasien diabetes melitus tipe II *homecare* di wilayah kerja Puskesmas Purbolinggo Kabupaten Lampung Timur Tahun 2025.
- d. Melakukan intervensi gizi pada pasien diabetes melitus tipe II *homecare* di wilayah kerja Puskesmas Purbolinggo Kabupaten Lampung Timur Tahun 2025.
- e. Melakukan monitoring dan evaluasi pada pasien diabetes melitus tipe II *homecare* di wilayah kerja Puskesmas Purbolinggo Kabupaten Lampung Timur Tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menjelaskan proses tatalaksana serta pelayanan asuhan gizi terstandar pada pasien diabetes melitus tipe II *homecare* di Wilayah Kerja Puskesmas Purbolinggo Kabupaten Lampung Timur dan sebagai bahan pembelajaran bagi peneliti dan pembaca.

2. Manfaat Aplikatif

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan keterampilan dalam membuat laporan penelitian dibidang gizi tentang asuhan gizi diabetes melitus tipe II *homecare* pada pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Purbolinggo Kabupaten Lampung Timur.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Rencana penelitian yang digunakan adalah pendekatan studi kasus yang bertujuan untuk melakukan asesment gizi, diagnosis gizi, intervensi, monitoring, dan evaluasi untuk memahami bagaimana kondisi pasien berubah setelah menerima asuhan gizi standar pada pasien diabetes melitus tipe II dalam pelayanan *homecare*. Penelitian ini dilaksanakan di area Puskesmas Purbolinggo, Kabupaten Lampung Timur pada bulan April tahun 2025 selama lebih dari 3 hari, dengan sampel/subjek penelitian adalah satu pasien diabetes melitus tipe II *homecare* di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Purbolinggo, Kabupaten Lampung Timur.