

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Diabetes Melitus merupakan kategori penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi masalah kesehatan masyarakat, baik secara global dan nasional. Penderita penyakit Diabetes Melitus inipun selalu mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Diabetes Melitus (DM) atau disebut dengan Diabetes saja merupakan penyakit gangguan metabolik menahun akibat pancreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif (Kemenkes, 2013). Hormon insulin dihasilkan oleh sekelompok sel beta di kelenjar pankreas dan sangat berperan dalam metabolisme glukosa dalam sel tubuh. Kadar glukosa yang tinggi dalam tubuh tidak dapat diserap semua dan tidak mengalami metabolisme dalam sel. Akibatnya seseorang akan kekurangan energi sehingga mudah lelah dan berat badan terus turun. Kadar glukosa yang berlebih tersebut dikeluarkan melalui ginjal dan dikeluarkan bersama urine. Glukosa memiliki sifat menarik air sehingga menyebabkan seseorang banyak mengeluarkan urine dan selalu merasa haus (Adriani dan Wirjatmadi, 2012).

Menurut WHO tahun 2011, Diabetes Melitus termasuk penyakit yang paling banyak diderita oleh penduduk di seluruh dunia dan merupakan urutan, ke empat dari prioritas penelitian nasional untuk penyakit degeneratif. Prevalensi Diabetes Mellitus pada populasi dewasa di seluruh dunia diperkirakan akan meningkat sebesar 35% dalam dua dasawarsa dan menjangkit 300 juta orang dewasa pada tahun 2025 (Gibney, 2009). Diabetes Melitus khususnya Diabetes Melitus Tipe 2 menjadi masalah kesehatan dunia karena prevalensi dan insiden penyakit ini terus meningkat, baik di Negara industri maupun Negara berkembang, termasuk juga Indonesia. Diabetes Melitus Tipe 2 merupakan suatu edemi yang berkembang, mengakibatkan penderitaan individu dan kerugian ekonomi yang luar biasa (Decroli, 2019).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (2018) prevalensi penyakit Diabetes Melitus di Indonesia pada penduduk umur  $\geq 15$  sebesar 2,0 % dengan prevalensi terbanyak yaitu pada usia 55-64 yaitu sebesar 6,3 %. Sedangkan

untuk proporsi rutin pemeriksaan kadar glukosa darah pada penduduk semua umur seluruh Indonesia sekitar 1,5%. Untuk proporsi upaya pengendalian Diabetes Mellitus pada penduduk terdiagnosis Diabetes Melitus oleh dokter pada tahun 2018 yaitu dengan pengaturan makan sebesar 80.2% dari jumlah penderita, olah raga 48,1 % dan dengan pengobatan alternatif herbal yaitu sebesar 35,7%. Sebanyak 90% persen dari kasus Diabetes adalah Diabetes Melitus tipe 2 dengan karakteristik gangguan sensitivitas insulin atau gangguan sekresi insulin (Decroli, 2019).

Diabetes Melitus tipe 2 memerlukan pengendalian glukosa darah yang baik untuk mencegah komplikasi. Selain pola diet dan penggunaan obat, status gizi juga dapat memengaruhi glukosa darah (Eckel, 2011). Menurut Waspaji (2014) penerapan gaya hidup yang sehat seperti mengonsumsi makanan yang bergizi dan melakukan latihan jasmani dengan teratur, akan sangat membantu pencegahan komplikasi diabetes. Untuk itu dibutuhkan asuhan gizi yang tepat bagi pasien Diabetes Mellitus tipe 2 karena pola makan dan pemilihan menu makanan untuk pasien penyakit Diabetes Mellitus membutuhkan perhatian yang khusus terkait kadar indeks glikemik dalam bahan makanan yang nantinya akan berpengaruh kepada kadar glukosa darah pasien. Asuhan gizi yang tepat dimulai dengan proses pengkajian data /assessment gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi dan monitoring evaluasi gizi haruslah saling berurutan dan berkaitan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Sofiana (2019) yang meneliti asuhan gizi untuk penyakit gagal ginjal kronik di RSUD Kanjuruhan direkomendasikan bahwa diagnosis gizi yang dilakukan di Rumah Sakit tersebut kurang dikaitkan dengan sign/symptom atau tanda gejala terhadap permasalahan gizi yang ada dan monitoring tidak dilakukan setiap hari kepada pasien. Untuk itulah diperlukan penelitian mengenai bagaimana pelaksanaan diagnosis dan monitoring pada pasien Diabetes Melitus.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalahnya adalah “Bagaimana penegakan diagnosis dan monitoring evaluasi pada pasien Diabetes Melitus.”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui penegakan diagnosis dan monitoring evaluasi pada pasien Diabetes Melitus.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengkajian gizi pada pasien Diabetes Melitus.
- b. Mengetahui penegakan diagnosis gizi pada pasien Diabetes Melitus.
- c. Mengetahui penatalaksanaan intervensi gizi pada pasien Diabetes Melitus.
- d. Mengetahui monitoring dan evaluasi gizi pada Diabetes Melitus.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya pada penatalaksanaan asuhan gizi yang lebih difokuskan pada penegakan diagnosis dan monitoring evaluasi pada pasien Diabetes Melitus.

### 2. Manfaat Praktis

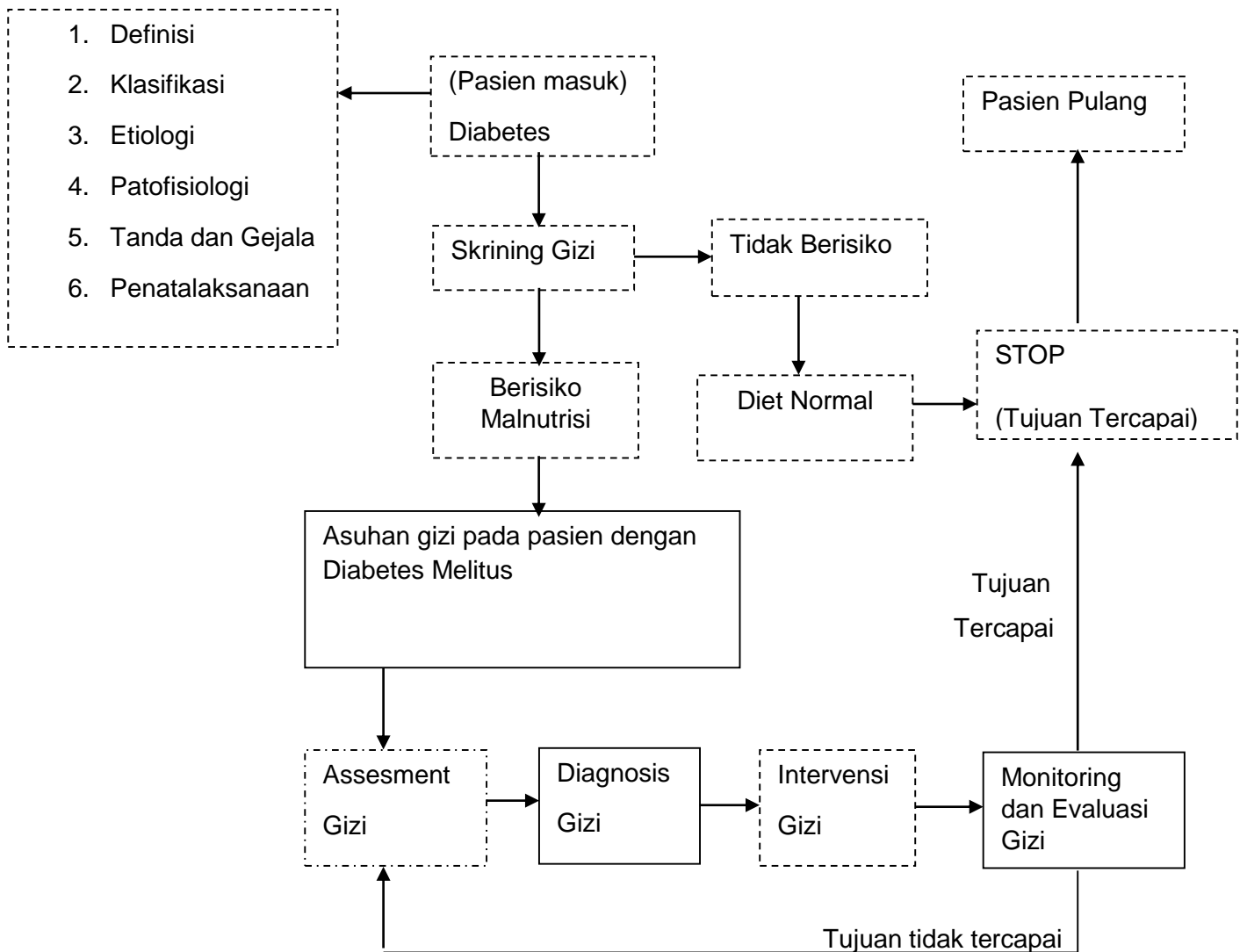
#### a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk penatalaksanaan asuhan gizi yang difokuskan pada penegakan diagnosis dan monitoring evaluasi pada pasien Diabetes Melitus.

#### b. Bagi Peneliti

Pengalaman penelitian dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi peneliti khususnya asuhan gizi pada pasien Diabetes Melitus.

### E. Kerangka Konsep



Keterangan:

———— = Variabel yang diteliti

----- = Variabel yang tidak diteliti

**Gambar 1.1** Skema Kerangka Konsep Penelitian “Penegakan Diagnosis dan Monitoring Evaluasi pada Pasien Diabetes Melitus