

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *International Diabetes Federation* (IDF), dalam Atlas edisi ke-10, menegaskan bahwa diabetes adalah salah satu keadaan darurat kesehatan global yang tumbuh paling cepat di abad ke-21. Pada tahun 2021, lebih dari setengah miliar orang di seluruh dunia hidup dengan diabetes, atau 537 juta orang menderita diabetes. tepatnya, dan jumlah ini diperkirakan akan mencapai 643 juta pada tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045. Secara epidemiologi, Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 menunjukkan prevalensi diabetes di Indonesia sebesar (30,2%). Sementara di Provinsi Jawa Timur menempati posisi ke-10 dengan 6,8 juta jiwa penderita Diabetes Mellitus. Adapun prevalensi Diabetes Mellitus tipe 2 di Kabupaten Pasuruan mencapai 5,586 kasus (Dinkes, 2021).

Diabetes merupakan penyakit kronis yang memerlukan terapi obat jangka panjang untuk mengurangi kejadian komplikasi (ADA, 2017). Salah satu faktor yang mempengaruhi naik turunnya tekanan darah adalah kadar gula darah. Menurut Tanto dan Hustrini (2014), hiperglikemia merupakan salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi. Hiperglikemia seringkali disertai dengan berkembangnya sindrom metabolik yaitu hipertensi, dislipidemia, obesitas, disfungsi endotel, dan faktor protrombotik yang semuanya menyebabkan dan memperparah komplikasi kardiovaskular (Tanto dan Hustrini, 2014).

Diabetes melitus dapat mengakibatkan berbagai macam komplikasi bila tidak dilakukan penanganan secara baik. Secara garis besar ada dua komplikasi yang dapat terjadi pada diabetes melitus, yaitu komplikasi mikrovaskular dan komplikasi makrovaskular. Komplikasi makrovaskular umumnya berkembang pada penderita diabetes melitus dengan komplikasi salah satunya hipertensi. Hipertensi merupakan faktor risiko utama penyumbatan pembuluh darah dan komplikasinya, termasuk serangan jantung dan stroke (Cheung & Li, 2012). Hubungannya dengan diabetes melitus tipe 2 sangat kompleks. Tekanan darah tinggi dapat membuat sel menjadi kurang sensitif terhadap insulin (resistensi insulin). Insulin bertugas meningkatkan penyerapan glukosa di banyak sel, dan dengan cara ini juga mengatur metabolisme karbohidrat, sehingga jika sel

resisten terhadap insulin, kadar gula darah juga bisa terganggu (Pratama Putra dkk., 2019).

Peningkatan kadar gula darah pada penyakit diabetes melitus tipe 2 menyebabkan sel beta pankreas bekerja lebih aktif untuk memproduksi insulin. Jika hal ini terus berlanjut, pankreas akan rusak, jumlah sel beta pankreas menurun, dan jumlah insulin menurun (hipoinsulinemia). Hipoinsulinemia menyebabkan peningkatan produksi glukagon, yang mendukung proses glukoneogenesis dari lemak. Jika kondisi ini berlangsung lama maka terjadi ketogenesis dan menumpuknya badan keton di dalam darah (ketonemia). Adanya keton dalam jumlah besar dalam darah menyebabkan ketoasidosis yang ditandai dengan penurunan pH. Ketoasidosis menyebabkan gejala mual dan muntah. Pada kondisi ini, nafsu makan menurun sehingga pasien menerima asupan oral yang tidak mencukupi. Jika asupan oral tidak mencukupi, kebutuhan nutrisi tidak akan terpenuhi. Hal ini terjadi terus menerus dalam jangka waktu yang lama sehingga menyebabkan berat badan penderita menurun (Permatasari dkk., 2022).

Penatalaksanaan diabetes melitus dan hipertensi meliputi edukasi, terapi nutrisi medis, olah raga, dan farmakoterapi. Terapi nutrisi medis dengan perencanaan makan merupakan salah satu langkah awal yang dilakukan dalam pengobatan diabetes melitus dengan hipertensi. Penatalaksanaan yang baik dan berhasil dicapai dengan memberikan dukungan gizi yang cukup melalui pelayanan perawatan gizi yang berkualitas. *American Diabetes Association* (ADA) menggunakan *Standardized Nutrition Care Process* (SNCP) atau Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) dengan tujuan untuk memungkinkan para ahli gizi memberikan layanan nutrisi yang berkualitas tinggi, aman, dan efektif serta asil yang dicapai dapat diprediksi. Dan sesuatu yang lebih tepat sasaran. Pasien menerima terapi diet berdasarkan masalah dan penyebab masalah yang dapat menyebabkan malnutrisi selama dirawat di rumah sakit (Yunita dkk., 2013).

Pada penelitian ini, pasien diabetes melitus dengan hipertensi memerlukan pemilihan asupan karbohidrat kompleks untuk menurunkan kadar gula darah serta pembatasan asupan natrium untuk menurunkan tekanan darah sehingga perlu diberikan diet dm dan rendah garam. Prinsip pengaturan diet pada penderita diabetes melitus, terutama yang mengonsumsi obat penurun glukosa

darah atau insulin, dalam hal perencanaan makan harus menekankan pentingnya jadwal makan, jenis makan, dan jumlahnya (Hestiana, 2017).

B. Rumusan Masalah

Bagaimana proses pelaksanaan asuhan gizi pada pasien diabetes melitus dengan hipertensi di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui proses asuhan gizi pada pasien diabetes melitus dengan hipertensi di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan identifikasi karakteristik pasien meliputi jenis kelamin, usia, pekerjaan, riwayat pendidikan, serta status menikah pada pasien diabetes melitus dengan hipertensi di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan.
- b. Melakukan skrining gizi pada pasien diabetes melitus dengan hipertensi di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan.
- c. Melakukan hasil pengkajian gizi (*assessment*) pada pasien diabetes melitus dengan hipertensi di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan.
- d. Melakukan diagnosis gizi pada pasien diabetes melitus dengan hipertensi di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan.
- e. Melakukan implementasi intervensi gizi dan menelaah hasil intervensi pada pasien diabetes melitus dengan hipertensi di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan.
- f. Melakukan monitoring dan evaluasi gizi pada pasien diabetes melitus dengan hipertensi di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan khususnya pada asuhan gizi dengan penyakit Diabetes Melitus dengan Hipertensi.

2. Manfaat Praktik

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan pengembangan ilmu pengetahuan untuk penelitian selanjutnya tentang Diabetes Melitus dengan Hipertensi di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan.