

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan data IDF (*International Diabetes Federation*), Indonesia adalah negara dengan penderita Diabetes Mellitus ke-10 terbanyak di dunia pada 2011 dan meningkat menjadi peringkat ke-7 pada 2012. Secara Epidemiologi, diperkirakan bahwa pada 2030 prevalensi Diabetes Mellitus di Indonesia menjadi 21,3 juta orang (Depkes, 2009). Berdasarkan Data Departemen Kesehatan (DepKes) 2013 juga menunjukkan peningkatan prevalensi penyakit Diabetes Mellitus dari 1,1% pada 2007 menjadi 2,1% pada 2013. Prevalensi penyakit Diabetes Mellitus di Provinsi Jawa Timur menempati peringkat ke sepuluh yakni sebesar 6,8% dimana prevalensi di Kota Pasuruan mencapai 8%.

Penyakit Diabetes Mellitus telah menjadi masalah kesehatan di dunia. Insiden dan prevalensi penyakit Diabetes Mellitus terus bertambah terutama di negara sedang berkembang dan negara yang telah memasuki budaya industrialisasi. Gaya hidup modern yang dapat dilihat pada sebagian keluarga di perkotaan sarat dengan alat bantu elektronik sehingga meminimalkan gerak fisik. Berkurangnya kerja otot lurik yang disertai meningkatnya asupan pangan padat kalori dan kaya akan lemak, dapat menyebabkan obesitas yang akan memicu timbulnya Diabetes Mellitus Tipe II (Arisman, 2013).

Prevalensi Diabetes Mellitus yang berstatus obesitas umum pada usia lebih dari 15 tahun sebesar 10,3%, berstatus obesitas sentral sebesar 18,8%, dan memiliki toleransi glukosa (TGT) sebesar 10,2%. Penderita Diabetes Mellitus yang kurang makan sayur sebesar 93,6%, kurang aktifitas fisik sebesar 48,2%, merokok sebesar 23,7%, dan minum minuman beralkohol sebesar 4,6% (Kemenkes RI, 2007).

Salah satu faktor risiko bagi penyandang pra-Diabetes Mellitus dan Diabetes Mellitus tipe II adalah tekanan darah yang melebihi 120/80 mmHg (Arisman, 2010). Kadar glukosa tinggi dalam rentang waktu lama, bisa mengganggu elastisitas pembuluh darah secara umum baik perifer

maupun di area jantung terus menurun, ditambah tingkat kekentalan darah semakin tinggi mengakibatkan aliran darah yang telah dipompa oleh jantung menuju ke seluruh tubuh menjadi kurang optimal, sehingga jantung harus memompa darah dengan kekuatan lebih tinggi agar aliran darah tetap normal hingga bagian terjauh dari jantung darah bisa masuk optimal ke dalam sel, Apabila situasi tersebut terjadi dalam waktu lama maka masalah kesehatan yang bisa timbul adalah penyakit hipertensi (Evo, 2014). Sejalan dengan hasil penelitian Zieve, 2002 dalam Wiardani, 2007 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada penderita Diabetes Mellitus 1,5-3 kali lebih tinggi dibandingkan dengan non Diabetes Mellitus. Diperkirakan bahwa hipertensi selalu hadir pada diagnosis Diabetes Mellitus tipe II dan mendahului perkembangan pada komplikasi mikro atau makrovaskular.

Hasil dari studi pendahuluan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. R Soedarsono Kota Pasuruan pada tanggal 9 Mei 2018 didapatkan bahwa prevalensi penyakit Diabetes Mellitus mulai Januari sampai November 2017 mencapai 0,8 %. Pasien Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Umum Daerah dr. R Soedarsono Kota Pasuruan sebagian besar mengalami komplikasi hipertensi dan CVA, sangat jarang pasien Diabetes Mellitus dengan komplikasi ginjal, saraf, dan mata. Sebagian besar pasien sebelum dirawat memiliki kondisi *malnutrition*, yaitu gizi kurang maupun gizi lebih atau obesitas.

Faktor penghambat kesembuhan pasien adalah pada terapi diet dan terapi edukasi. Terapi diet dan terapi edukasi adalah salah satu cara pengelolaan Diabetes Mellitus dengan komplikasi. Penatalaksanaan terapi diet pada pasien Diabetes Mellitus tipe II dengan hipertensi adalah memperhatikan faktor asupan makan, sedangkan terapi edukasi berpengaruh pada kepatuhan diet pasien. Sebagian besar pasien tidak mematuhi diet yang diberikan oleh Rumah Sakit karena rasanya yang hambar dan lebih menyukai makanan dari luar Rumah Sakit yaitu dari pihak keluarga dan pengunjung sehingga makanan yang diberikan tidak selalu dihabiskan oleh pasien, sebagai akibat nilai sisa makanan atau *waste* pasien mulai Januari sampai September 2017 sebesar 22,5% dimana diatas ambang batas >20% yang telah ditetapkan oleh Depkes RI.

Apabila hal tersebut terus-menerus dilakukan oleh pasien maka akan memperlama masa penyembuhan dalam pengontrolan kadar glukosa darah dan tekanan darah sehingga akan bertambah banyak pasien pulang dalam kondisi *malnutritiron*.

Oleh karena itu, pentingnya penanganan terhadap pasien Diabetes Mellitus tipe II dengan hipertensi, maka penulis ingin melakukan asuhan gizi pada penderita Diabetes Melitus tipe II dengan hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R Soedarsono Kota Pasuruan.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan gizi pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II dengan hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. R Soedarsono Kota Pasuruan?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui asuhan gizi pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II dengan Hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. R Soedarsono Kota Pasuruan.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini sebagai berikut

- 1) Melakukan pengkajian gizi pada pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan Hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. R Soedarsono Kota Pasuruan.
- 2) Mengetahui diagnosis gizi pada pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan Hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. R Soedarsono Kota Pasuruan.
- 3) Merencanakan intervensi gizi pada pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan Hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. R Soedarsono Kota Pasuruan.
- 4) Melakukan Monitoring dan Evaluasi gizi pada pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan Hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. R Soedarsono Kota Pasuruan.

D. Manfaat

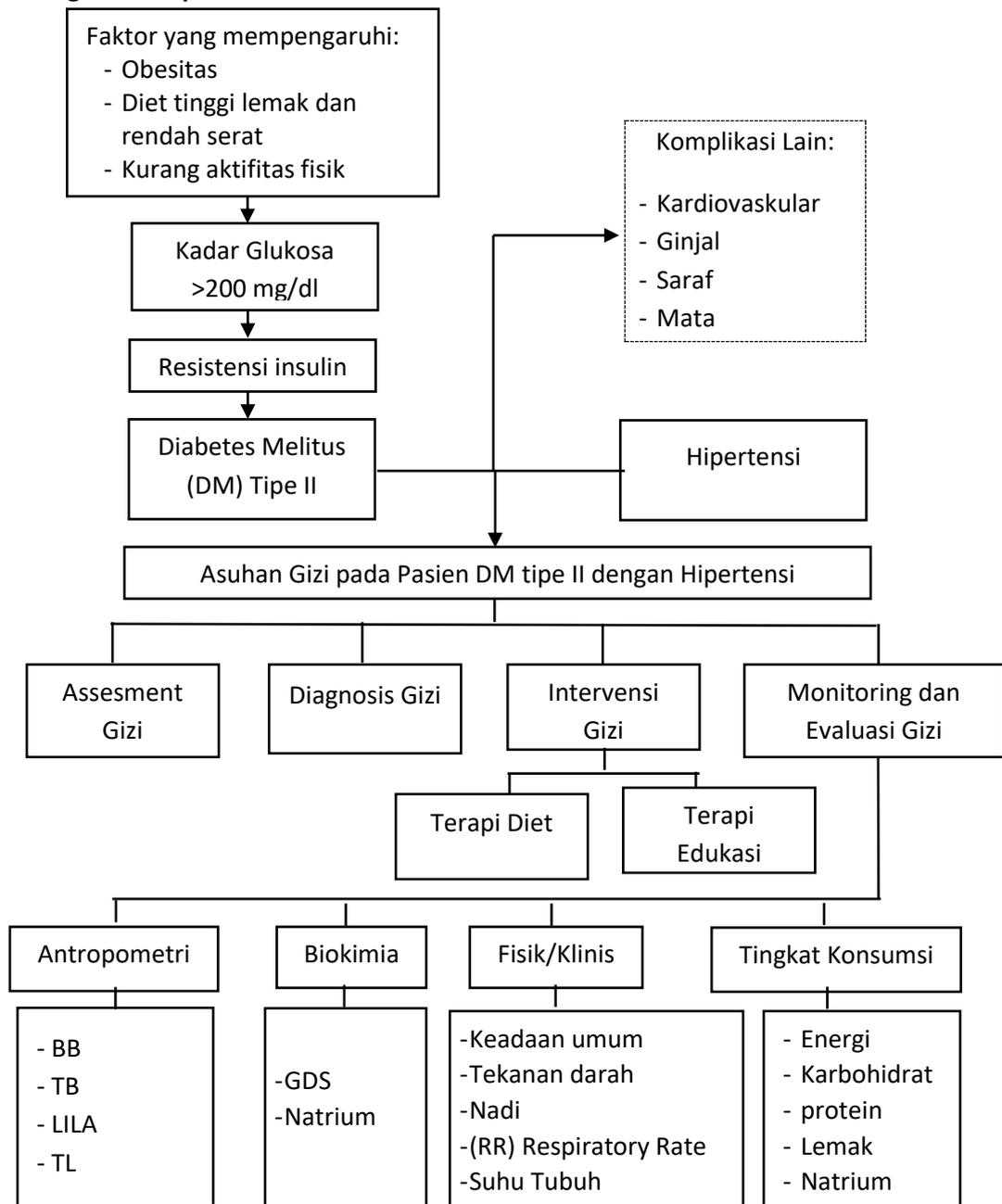
1. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang asuhan gizi pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II dengan Hipertensi dan dapat menjadi referensi dalam melakukan penatalaksanaan terapi diet pada pasien yang menderita penyakit serupa.

2. Praktis

Hasil pengamatan ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan, terutama asuhan gizi pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II dengan Hipertensi.

E Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep penelitian Asuhan Gizi Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II dengan Hipertensi

Keterangan :

————— : Diteliti

- - - - - : Tidak Diteliti