

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya. (PERKENI, 2021). Diabetes melitus dikategorikan sebagai salah satu penyakit tidak menular (Non-Communicable Diseases) yang merupakan penyebab utama kesehatan yang buruk bagi dunia. NCD menempati posisi ke-7 dari 10 penyebab kematian terbesar di dunia dengan prevalensi kematian lebih tinggi di negara dengan berpenghasilan rendah dan menengah. (WHO, 2018).

International Diabetes Federation (IDF) memperkirakan 463 juta atau 9,3% orang pada usia 20-79 tahun dari total penduduk yang sama di dunia menderita diabetes pada tahun 2019. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menyebutkan bahwa penderita diabetes di Indonesia mengalami peningkatan yang sangat signifikan, di tahun 2013 prevalensi diabetes melitus pada umur >15 tahun mencapai 2% dan menurut hasil pemeriksaan gula darah 8,5%. Provinsi Jawa Barat memiliki prevalensi diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter yang sangat dipengaruhi oleh aturan pada pencatatan rekam medis yaitu sebesar 1,7 % pada tahun 2018. (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Data rawat inap yang diperoleh dari bagian rekam medis RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat didapatkan bahwa pada bulan tahun 2023 di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat, diabetes melitus tipe 2 termasuk kedalam kategori 10 besar penyakit yang tersedia di RSUD Al Ihsan tipe 2 termasuk kedalam kategori 10 besar, dengan jumlah pasien 654 pasien. Jumlah pasien berjenis kelamin laki-laki 210 pasien dan pasien berjenis kelamin perempuan 444 pasien.

Resistensi insulin merupakan salah satu faktor penyebab utama terjadinya diabetes melitus (DM) tipe 2 dan penurunan sekresi insulin endogen. Faktor yang dapat mempengaruhi diabetes melitus yaitu faktor keturunan, overweight, mendadaknya perubahan dalam gaya hidup, diet yang tidak sesuai, ketidak patuhan dalam meminum obat, kurangnya berolahraga, faktor usia, perokok dan stres. Stres merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kadar gula dalam darah penderita diabetes melitus tipe 2, tingginya tingkat stres dan kurangnya dalam pengendalian ketika stres dapat menyebabkan penderita diabetes melitus tipe 2 kesulitan dalam mengontrol kadar gula dalam darah. (Nursucita and Handayani, 2021).

Penelitian Mahendri (2015) mengungkapkan bahwa mengonsumsi karbohidrat terlalu banyak akan menyebabkan hormon insulin cepat diproduksi dan akan membuat glukosa dalam darah masuk ke sel otot dan sel hati apabila berlebihan akan diubah menjadi lemak. Karbohidrat memiliki beberapa jenis yang terdiri dari karbohidrat kompleks dan karbohidrat sederhana, karbohidrat sederhana merupakan karbohidrat yang mudah diubah menjadi glukosa, sehingga karbohidrat ini sangat cepat meningkatkan kadar glukosa darah.

Pola konsumsi makanan sangat berpengaruh dalam diabetes melitus terutama yang bersumber dari karbohidrat. Karbohidrat adalah makanan yang dapat memenuhi keperluan akan energi. Karbohidrat akan diabsorpsi tubuh dalam bentuk glukosa dalam proses metabolisme. Proses metabolisme ini, insulin sangat dibutuhkan untuk memasukkan glukosa dan bahan nutrisi lain ke dalam sel yang akan digunakan sebagai bahan bakar dan menjadi energi. Apabila insulin kurang atau sel resisten terhadap insulin, maka kadar gula darah akan meningkat. Konsumsi karbohidrat terbukti memberikan pengaruh terhadap tingkat gula darah yang dapat memicu diabetes melitus. Asupan karbohidrat yang melebihi kebutuhan akan semakin meningkatkan gula darah dan tidak dapat dikendalikan dalam batas normal. (Veridiana and Nurjana, 2019).

Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit diabetes mellitus melalui edukasi, deteksi dini faktor risiko PTM dan tatalaksana sesuai standar Individu dengan riwayat Toleransi Glukosa Terganggu (TGT) atau kelompok pre-Diabetes perlu untuk menerapkan pola hidup sehat dengan memperhatikan asupan makanan dan minum, serta melakukan aktifitas fisik yang rutin sehingga kondisi ini tidak menyebabkan terjadinya diabetes melitus. (Kementerian Kesehatan RI., 2020). Modifikasi gaya hidup merupakan cara yang utama bagi para penderita DMT2, diantaranya dengan perbaikan kualitas diet Kepatuhan terhadap kualitas diet. (Care and Suppl, 2020) dalam (Briawan, Heryanda and Sudikno, 2021).

Penatalaksanaan diabetes melitus dibagi menjadi dua, terapi yang dapat dilakukan yaitu terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Terapi farmakologis yaitu perubahan gaya hidup dengan pengaturan pola makan, penggunaan obat, meningkatkan aktivitas jasmani yang berkaitan dengan penyakit diabetes melitus. Terapi non farmakologis dapat diterapkan pada pasien diabetes melitus yaitu dengan pengaturan pola makan/diet diabetes melitus pada pasien dengan diabetes dengan memberikan makanan yang seimbang dan sesuai kebutuhan zat gizi masing-masing.(Rahayu, 2020).

B. Rumusan masalah

Prevalensi diabetes melitus masih cukup tinggi baik secara lokal, regional, nasional, dan global yang cenderung setiap tahun mengalami peningkatan. IDF juga mengungkapkan bahwa Penyakit Tidak Menular (PTM) ini menjadi penyebab utama kematian secara global. Diabetes Melitus Tipe 2 termasuk kedalam 10 besar penyakit tertinggi tahun 2023 di ruang rawat inap RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat Sebagian pasien yang menderita diabetes melitus tipe 2 diakibatkan oleh asupan karbohidrat yang berlebih. Penatalaksanaan diet terhadap pasien yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit diharapkan dapat memenuhi asupan karbohidrat dan menjadikan gula darah kembali normal. Pertanyaan dari penelitian ini :

1. Bagaimana proses penatalaksanaan diet diabetes melitus tipe 2 di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat?
2. Apakah asupan karbohidrat diberikan sesuai dengan syarat diet dan kebutuhannya?

Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui proses penatalaksanaan diet pada pasien diabetes melitus tipe 2 rawat inap dan asupan karbohidrat di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran umum RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat
- b. Mengetahui gambaran karakteristik responden.
- c. Mengetahui penatalaksanaan diet pada pasien rawat inap diabetes melitus tipe 2 di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat.
- d. Mengetahui asupan karbohidrat pada pasien rawat inap diabetes melitus tipe 2 di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat.

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan serta pengetahuan, khususnya mengenai penatalaksanaan diet diabetes melitus terhadap asupan karbohidrat pada pasien diabetes melitus tipe 2 rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah 45 Kuningan.

2. Bagi Responden

Menjadi salah satu pengetahuan terkait penyakit diabetes melitus dan masukan untuk pasien, dalam melaksanakan diet untuk selalu memenuhi kebutuhan gizinya agar pasien cepat pulih.

3. Bagi Rumah Sakit

Memberikan gambaran serta sebagai sarana informasi tentang asupan karbohidrat pada pasien diabetes melitus.

4. Bagi Program Studi D III Gizi Cirebon

Menjadi bahan bacaan maupun referensi dengan memberikan informasi penatalaksanaan diet diabetes melitus tipe 2 terhadap asupan karbohidrat pada pasien diabetes melitus, serta sebagai acuan untuk peneliti selanjutnya.