

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi permasalahan kesehatan masyarakat secara global, nasional, maupun lokal. DM termasuk salah satu penyakit metabolik dengan prevalensi tinggi setiap tahunnya, yang ditandai oleh gangguan metabolik akibat ketidakmampuan pankreas menghasilkan insulin yang memadai sehingga menyebabkan peningkatan kadar glukosa darah serta defisiensi insulin absolut maupun relatif (Nurliyani & Wulandari, 2022).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2019, terdapat lebih dari 346 juta penderita diabetes di seluruh dunia, dan tanpa upaya pencegahan jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat lebih dari dua kali lipat pada tahun 2030. Federasi Diabetes Internasional (IDF) pada akhir tahun 2021 mencatat bahwa 537 juta orang dewasa hidup dengan diabetes, dan angka ini diperkirakan akan meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 serta 784 juta pada tahun 2045. Indonesia menempati peringkat kelima dengan jumlah penderita terbanyak, yakni 19,5 juta kasus pada tahun 2021 dan diprediksi meningkat menjadi 28,6 juta pada tahun 2045 (Sagala et al., 2024).

Pada tingkat lokal, data Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon (2024) menunjukkan bahwa pada tahun 2022 terdapat 18.853 penderita diabetes mellitus atau 91,2% dari estimasi total kasus, sedangkan pada tahun 2023 jumlah penderita mencapai 14.055 orang dengan cakupan layanan kesehatan sebesar 95,2%. Data tersebut menggambarkan bahwa DM masih menjadi permasalahan kesehatan signifikan yang memerlukan penanganan berkelanjutan di wilayah Cirebon.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Permata Cirebon, pada bulan Agustus 2025 Diabetes Mellitus tercatat sebagai salah satu dari sepuluh besar penyakit terbanyak, menempati peringkat ketujuh dengan 96 pasien yang terdiri atas 53 laki-laki dan 43

perempuan. Kondisi ini menunjukkan bahwa Diabetes Mellitus merupakan permasalahan kesehatan yang cukup signifikan di lingkungan rumah sakit, sehingga memerlukan perhatian khusus dalam penatalaksanaan, termasuk melalui perencanaan diet yang tepat.

Peningkatan prevalensi diabetes mellitus sangat dipengaruhi oleh pola konsumsi makanan yang tidak sehat. Pola makan berperan penting dalam pengendalian kadar glukosa darah sekaligus pencegahan komplikasi. Asupan karbohidrat dan lemak yang melebihi kebutuhan cenderung menyebabkan kadar glukosa darah tidak terkontrol. Oleh sebab itu, modifikasi diet menjadi salah satu komponen utama dalam terapi DM (Astutisari et al., 2022).

Pelayanan gizi rumah sakit (PGRS) merupakan upaya pemenuhan kebutuhan gizi pasien rawat inap maupun rawat jalan dalam rangka mendukung peningkatan kesehatan melalui pendekatan preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif. Pelaksanaan pelayanan gizi mengacu pada Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) tahun 2013. Salah satu bentuk pelayanan gizi yaitu penyelenggaraan makanan, yang meliputi perencanaan menu hingga distribusi makanan kepada pasien untuk mencapai status gizi optimal melalui pemberian diet yang sesuai (Ardana & Nirwana, 2024).

Perencanaan menu merupakan serangkaian kegiatan penyusunan dan pemilihan hidangan yang dipadukan secara serasi dan harmonis untuk memenuhi kecukupan gizi, mempertahankan cita rasa, serta menyesuaikan dengan kebijakan institusi. Tujuan utama perencanaan menu adalah menyediakan pedoman dalam proses pengolahan makanan, termasuk variasi hidangan untuk mencegah kebosanan, efisiensi biaya, serta efektivitas waktu dan tenaga. Dalam praktik penyelenggaraan makanan, perencanaan menu mencakup penyusunan pola atau siklus menu, standar menu, master menu, pengisian format menu, hingga evaluasi menu. Menu yang diberikan kepada pasien harus disesuaikan dengan kondisi medis, kebutuhan diet, dan preferensi makan pasien (Mastuti et al., 2025).

Hubungan antara diabetes mellitus dan perencanaan menu terlihat dari peran makanan sebagai komponen utama dalam pengelolaan penyakit ini. Perencanaan menu membantu penderita diabetes mellitus memperbaiki pola makan sehingga kadar glukosa darah dapat dipertahankan dalam batas normal atau mendekati normal, sekaligus mencegah serta memperlambat terjadinya komplikasi kronis (Dhiyanti et al., 2020). Pengaturan diet pada pasien diabetes mellitus harus mempertimbangkan prinsip 3J (jadwal, jenis, dan jumlah). Jadwal makan yang tepat mencakup tiga kali makan utama dan dua hingga tiga kali makanan selingan dengan porsi sedang dan frekuensi lebih sering, jenis makanan ditentukan berdasarkan indeks glikemik, sedangkan jumlah asupan ditetapkan sesuai kebutuhan energi individu. Dengan demikian, perencanaan menu berperan penting dalam mencapai dan mempertahankan kontrol glikemik yang optimal (Sahwa & Supriyanti, 2023).

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa masih terdapat permasalahan dalam perencanaan dan penerapan menu diet diabetes mellitus di rumah sakit. Dhiyanti et al. (2020) menemukan bahwa rencana menu A, B, dan C belum sesuai dengan standar diet rumah sakit karena penggunaan Daftar Bahan Makanan Penukar (DBMP) dan standar resep yang hanya mempertimbangkan kandungan energi tanpa memperhatikan zat gizi makro. Sementara itu, penelitian oleh Dila et al. (2025) mengungkapkan bahwa meskipun diet yang diberikan telah sesuai anjuran dokter, keterbatasan bahan makanan menyebabkan variasi menu kurang optimal dan berdampak pada kejenuhan pasien.

Berdasarkan studi pendahuluan, diketahui bahwa Rumah Sakit Permata Cirebon belum memiliki perencanaan menu khusus untuk diet Diabetes Mellitus. Perhitungan kebutuhan energi dan zat gizi pasien memang sudah mengikuti acuan Perkeni, namun menu yang disajikan masih mengacu pada menu umum yang terdapat pada master menu atau standar diet biasa. Kondisi ini mengindikasikan bahwa aspek perencanaan menu belum dilaksanakan secara spesifik sesuai kebutuhan diet pasien DM.

Dalam penyelenggaraan makanan rumah sakit, ketepatan sasaran dan ketepatan waktu merupakan aspek penting untuk memastikan makanan yang diberikan memenuhi syarat gizi dan mendukung keberhasilan terapi diet. Ketidaktepatan dalam perencanaan menu berpotensi menyebabkan ketidaksesuaian asupan gizi yang diterima pasien, sehingga diperlukan evaluasi terhadap sistem perencanaan menu yang sedang berjalan.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa perencanaan menu memiliki peran krusial dalam pengelolaan diet pasien diabetes mellitus. Hingga saat ini, belum ada penelitian yang secara khusus mengkaji gambaran perencanaan menu diet diabetes mellitus di Rumah Sakit Permata Cirebon. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Perencanaan Menu Diet Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Permata Cirebon.”

B. Rumusan Masalah

Penyelenggaraan makanan bagi pasien rawat inap berperan penting dalam pemenuhan kebutuhan gizi serta mendukung pemulihan kondisi fisik dan psikologis. Perencanaan menu menjadi tahap awal yang menentukan keberhasilan penyelenggaraan makanan, karena ketidaktepatan dalam penyusunannya mencerminkan belum optimalnya fungsi pelayanan gizi institusi (Mastuti et al., 2025).

Diabetes mellitus saat ini merupakan salah satu masalah kesehatan global yang menempati urutan keenam penyebab kematian tertinggi di dunia, dengan angka kematian mencapai 6,7 juta jiwa per tahun. Upaya pengendalian diabetes mellitus memerlukan pemeliharaan kadar glukosa darah dalam rentang normal (60–120 mg/dL) melalui pengaturan diet, aktivitas fisik, dan pengelolaan stres. Perencanaan menu memiliki peranan strategis dalam manajemen diet penderita diabetes mellitus. Berdasarkan permasalahan tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimana gambaran perencanaan menu diet diabetes mellitus di Rumah Sakit Permata Cirebon?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui perencanaan menu diet diabetes mellitus di Rumah Sakit Permata Cirebon.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran umum Instalasi Gizi Rumah Sakit Permata Cirebon.
- b. Mengetahui gambaran standar diet diabetes mellitus di Rumah Sakit Permata Cirebon.
- c. Mengetahui gambaran dalam penetapan standar makanan diet diabetes mellitus yang ada di Rumah Sakit Permata Cirebon.
- d. Mengetahui gambaran dalam kegiatan penyusunan standar porsi diet diabetes mellitus yang ada di Rumah Sakit Permata Cirebon.
- e. Mengetahui gambaran dalam penetapan pedoman menu diet diabetes mellitus yang ada di Rumah Sakit Permata Cirebon.
- f. Mengetahui gambaran dalam penetapan pola menu diet diabetes mellitus yang ada di Rumah Sakit Permata Cirebon.
- g. Mengetahui gambaran dalam penetapan siklus menu diet diabetes mellitus yang ada di Rumah Sakit Permata Cirebon.
- h. Mengetahui gambaran dalam penetapan penggunaan frekuensi bahan makanan dalam menyusun menu diet diabetes mellitus yang ada di Rumah Sakit Permata Cirebon.
- i. Mengetahui gambaran dalam penyusunan master menu diet diabetes mellitus yang ada di Rumah Sakit Permata Cirebon.
- j. Mengetahui gambaran dalam penyusunan format menu diet diabetes mellitus yang ada di Rumah Sakit Permata Cirebon.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan secara langsung mengenai perencanaan menu diet diabetes mellitus di rumah sakit, serta meningkatkan keterampilan analisis dalam bidang penyelenggaraan makanan.

2. Bagi Instalasi Gizi Rumah Sakit Permata Cirebon

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi dan pertimbangan dalam upaya peningkatan mutu penyelenggaraan makanan, khususnya terkait perencanaan menu diet diabetes mellitus agar lebih sesuai dengan standar pelayanan gizi dan kebutuhan pasien.

3. Bagi Program Studi D-III Gizi Cirebon

Sebagai bahan referensi dan literatur tambahan yang dapat mendukung proses pembelajaran, penyusunan karya ilmiah, serta penelitian selanjutnya mengenai penyelenggaraan makanan rumah sakit, khususnya terkait diet pasien diabetes mellitus.