

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan penyakit gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan gula darah yang disebabkan oleh terganggunya fungsi hormon insulin dalam menurunkan kadar gula dalam darah (Astutisari, Darminidan Wulandari, 2022). *International Diabetes Federation* pada tahun 2022 menemukan sebanyak 537 juta orang dewasa berusia 20-79 tahun di dunia mengalami diabetes melitus dan angka tersebut diyakini akan terus mengalami peningkatan hingga 784 juta jiwa pada tahun 2045 (Sutomo dan Purwanto, 2023). Indonesia menjadi negara yang menduduki peringkat keenam di dunia sebagai penyandang diabetes melitus terbanyak yaitu sekitar 10,3 juta orang dengan prevalensi 8,5% serta menempati peringkat ke tiga dengan prevalensi tertinggi di Asia Tenggara yakni sebesar 11,3% (Taufiqurrohman dan Herianto, 2023).

Kondisi peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) sering disebut sebagai salah satu faktor pencetus terjadinya hipertensi. Studi terdahulu menyebutkan bahwa individu yang terkena diabetes melitus memiliki risiko hingga 6,85 kali lebih tinggi mengalami hipertensi (Putra dan Saraswati, 2020). Kondisi tersebut terjadi melalui mekanisme resistensi cairan intravaskular yang disebabkan karena hiperglikemi dan berakibat pada peningkatan volume cairan tubuh serta peningkatan resistensi arteri perifer. Kedua hal tersebut menjadi dasar terjadinya hipertensi dan apabila tidak teratasi dapat mempengaruhi kerusakan vaskular yang lebih lanjut, komplikasi, hingga kematian (Ayuttahaya dan Adnan, 2020).

Peningkatan kadar glukosa darah bersana dengan gangguan arteri perifer secara bersama dapat meningkatkan risiko komplikasi berupa ulkus kaki diabetikum yang biasanya muncul di bawah pergelangan kaki. Hal terjadi karena dipicu oleh tingginya gula darah dalam jangka waktu panjang yang menyebabkan perubahan struktural pembuluh darah perifer yang dapat mengurangi suplai darah terutama ke ekstremitas bawah. Ulkus diabetik dapat terjadi pada semua rentang usia, namun kemungkinan tersebut meningkat 30-

50% pada pasien yang sebelumnya mengalami luka dan amputasi (Bahasan dan Farapati, 2024).

Pasien diabetes memiliki risiko 25% mengalami luka pada kaki seumur hidupnya. Penyembuhan luka sering kali menjadi proses panjang dan sering kali luka dapat terjadi secara berulang dan dapat menyebabkan amputasi minor atau mayor pada ekstremitas bawah. Selain itu, pasien dengan kondisi tersebut juga berisiko mengalami dua hingga tiga kali lebih besar untuk mengalami kematian dibandingkan dengan pasien tanpa luka di kaki (Mader et al., 2019). Hal tersebut menyebabkan penanganan secara komprehensif melalui pendekatan interdisipliner menjadi elemen kunci dalam pengobatan pasien (Dewi, 2024).

Mengacu pada kondisi tersebut, terapi non-farmakologis yang dilakukan bersama dengan terapi farmakologis dapat membantu mengatasi kondisi pasien diabetes melitus dengan komplikasi penyertanya. Pengelolaan gizi dalam hal ini menjadi aspek penting yang dapat dilakukan melalui Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) (Dewi, 2024). Pelaksanaan PAGT dilakukan untuk memecahkan masalah secara sistematis dimana dietisien profesional akan menggunakan cara berpikir kritis untuk mengambil keputusan dalam memberikan asuhan gizi yang aman, efektif dan berkualitas untuk membantu penyembuhan pasien (Robert et al., 2023).

B. Rumusan Masalah

Bagaimana proses asuhan gizi standar pada pasien *diabetic foot wagner 2* pedis dekstra, hipertensi, diabetes melitus tipe 2 dan *post debridement* di ruang Pandan Wangi RSUD Dr.. Soetomo Surabaya?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini untuk melaksanakan proses asuhan gizi terstandar pada pasien *diabetic foot wagner 2* pedis dekstra, hipertensi, diabetes melitus tipe 2 dan *post debridement* di ruang Pandan Wangi RSUD Dr.. Soetomo Surabaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hasil skrining gizi pada pasien *diabetic foot wagner 2* pedis dekstra, hipertensi, diabetes melitus tipe 2 dan *post debridement* di

ruang Pandan Wangi RSUD Dr. Soetomo Surabaya

- b. Mengetahu hasil data subjektif dan objektif pasien *diabetic foot wagner* 2 pedis dekstra, hipertensi, diabetes melitus tipe 2 dan *post debridement* di ruang Pandan Wangi RSUD Dr. Soetomo Surabaya
- c. Mengetahui diagnosis gizi pada pasien *diabetic foot wagner* 2 pedis dekstra, hipertensi, diabetes melitus tipe 2 dan *post debridement* di ruang Pandan Wangi RSUD Dr. Soetomo Surabaya
- d. Mengetahui rencana dan melakukan intervensi gizi pada pasien *diabetic foot wagner* 2 pedis dekstra, hipertensi, diabetes melitus tipe 2 dan *post debridement* di ruang Pandan Wangi RSUD Dr. Soetomo Surabaya
- e. Mengetahui data hasil monitoring dan evaluasi gizi pada pasien *diabetic foot wagner* 2 pedis dekstra, hipertensi, diabetes melitus tipe 2 dan *post debridement* di ruang Pandan Wangi RSUD Dr. Soetomo Surabaya

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan kontribusi ilmiah dalam pengembangan ilmu gizi pada proses asuhan gizi terstandar pada pasien *diabetic foot wagner* 2 pedis dekstra, hipertensi, diabetes melitus tipe 2 dan *post debridement*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Sarana bagi mahasiswa untuk mengaplikasikan teori-teori terkait asuhan gizi terstandar pada pasien *diabetic foot wagner* 2 pedis dekstra, hipertensi, diabetes melitus tipe 2 dan *post debridement* yang telah dipelajari selama menjalankan pendidikan.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dalam pengembangan program Pendidikan dan riset kesehatan serta meningkatkan citra institusi sebagai penyedia Pendidikan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Penelitian Terdahulu	Perbandingan
1.	<p>a. Judul: Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2, Selulitis Cruris dan Hipertensi: Diet DM Tipe 2, Rendah Garam</p> <p>b. Penulis: Nadia Syfa Zainurrahmah dan Trias Mahmudiono</p> <p>c. Tahun: 2024</p> <p>d. Hasil Penelitian: Pemberian diet Diabetes melitus dengan pemberian karbohidrat 65% dari kebutuhan dan diet rendah garam selama tiga hari dapat membantu meningkatkan kondisi fisiologis pasien dan menurunkan tekanan darah mendekati normal.</p>	<p>Persamaan</p> <p>a. Jenis penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus</p> <p>b. Instrumen yang digunakan berupa form food recall 24 jam</p> <p>c. Pasien memiliki riwayat penyakit diabetes melitus tipe 2, hipertensi dan kondisi ulkus</p> <p>Perbedaan:</p> <p>a. Diagnosis medis penelitian ini yakni ulkus regio maxilla, selulitis cruris, diabetes melitus dan hipertensi</p> <p>b. Data antropometri menggunakan berat badan aktual dan tinggi badan aktual</p> <p>c. Intervensi yang diberikan dalam penelitian ini yakni diet DM tipe 2 dan rendah garam serta edukasi gizi</p>
2.	<p>a. Judul: Studi Kasus Mendalam Stase Geriatri Asuhan Gizi pada Pasien Diabetes Melitus, <i>Post Debridement</i> Ulkus Pedis di RSUD Dr. Sardjito</p> <p>b. Penulis: Eka Rizky Hidayah</p> <p>c. Tahun: 2021</p> <p>d. Hasil Penelitian: Pemberian diet diabetes melitus 1300 dengan bentuk makanan biasa dapat membantu menurunkan dan mengendalikan kadar glukosa darah puasa selama 3 hari pemberian intervensi. Pemberian edukasi dan motivasi yang dilakukan juga efektif dalam membantu meningkatkan asupan makan pasien.</p>	<p>Persamaan:</p> <p>a. Jenis penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus</p> <p>b. Instrumen yang digunakan berupa form <i>food recall</i> 24 jam</p> <p>c. Pasien memiliki riwayat penyakit diabetes melitus tipe 2 dan kondisi ulkus di kaki kanan</p> <p>d. Pasien memiliki kondisi <i>post debridement</i></p> <p>Perbedaan:</p> <p>a. Pasien tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi</p> <p>b. Data antropometri menggunakan berat badan aktual dan tinggi badan actual</p> <p>c. Intervensi gizi yang diberikan diet DM makanan biasa dan edukasi gizi</p>
3.	<p>a. Judul: Studi Kasus Mendalam Rotasi Penyakit Dalam Diagnosis Medis Diabetes Melitus (DM), <i>Ischemic Heart Disease</i> (IHD), Ulkus Pedis di RSUD Dr. Moewardi Surakarta</p> <p>b. Penulis: Nur Laila Azizah</p> <p>c. Tahun: 2021</p> <p>d. Hasil Penelitian: Pemberian diet Diabetes melitus dan tinggi protein dengan penambahan putih telur selama 3 hari pemberian</p>	<p>Persamaan:</p> <p>a. Jenis penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus</p> <p>b. Instrumen yang digunakan berupa form food recall 24 jam, SQ-FFQ, formulir comstoc, formulir PAGT, skrining gizi dan metlin</p> <p>c. Pasien memiliki riwayat penyakit diabetes melitus tipe 2 dan kondisi ulkus di kaki kanan</p> <p>d. Data antropometri diperoleh melalui estimasi (Ulna dan Lila)</p> <p>e. Intervensi gizi yang diberikan berupa diet DM tinggi protein dan</p>

No	Penelitian Terdahulu	Perbandingan
	dapat membantu meningkatkan kadar albumin serta menurunkan dan mengendalikan kadar glukosa darah sewaktu pasien.	edukasi gizi