BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kencing manis atau diabetes melitus (DM) hingga saat ini masih merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah kesehatan global. Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak menghasilkan insulin dalam jumlah yang cukup atau ketika tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang dihasilkannya secara efektif Insulin juga merupakan hormon yang berfungsi mengatur kadar glukosa dalam darah. Gangguan produksi atau penggunaan insulin tersebut dapat menyebabkan peningkatan kadar glukosa darah atau hiperglikemia, yang merupakan karakteristik utama diabetes melitus (WHO, 2024).

Menurut Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI, 2024), diagnosis diabetes melitus dapat ditegakkan berdasarkan pemeriksaan kadar glukosa plasma dan HbA1c. Diabetes melitus dapat didiagnosis apabila kadar glukosa plasma puasa ≥126 mg/dL, kadar glukosa plasma 2 jam setelah tes toleransi glukosa oral (TTGO) dengan beban glukosa 75 gram ≥200 mg/dL, kadar glukosa plasma sewaktu ≥200 mg/dL disertai gejala klasik hiperglikemia atau krisis hiperglikemia, atau kadar HbA1c ≥6,5% dengan metode yang terstandarisasi.

Insulin merupakan hormon yang berfungsi mengatur kadar gula atau glukosa dalam darah. Gangguan produksi atau penggunaan insulin secara efektif dapat menyebabkan peningkatan kadar glukosa dalam darah yang disebut hiperglikemia, yang merupakan karakteristik utama diabetes melitus (PERKENI, 2024; WHO, 2024). Kadar glukosa darah dapat diketahui melalui pemeriksaan glukosa plasma puasa, glukosa plasma 2 jam setelah tes toleransi glukosa oral (TTGO), glukosa plasma sewaktu, dan pemeriksaan HbA1c. Menurut PERKENI (2024), diabetes melitus dapat didiagnosis apabila kadar glukosa plasma puasa ≥126 mg/dL, kadar glukosa plasma 2 jam setelah TTGO dengan beban glukosa 75 gram ≥200 mg/dL, kadar glukosa plasma sewaktu ≥200 mg/dL yang disertai gejala klasik hiperglikemia atau krisis hiperglikemia, atau kadar HbA1c ≥6,5% dengan metode yang terstandarisasi.

Diabetes melitus merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang semakin mengkhawatirkan di Indonesia. Berdasarkan *International Diabetes Federation* (IDF), pada tahun 2021 jumlah penderita diabetes melitus dewasa usia 20–79 tahun di Indonesia diperkirakan mencapai 19,5 juta orang, sehingga Indonesia menempati peringkat kelima di dunia berdasarkan jumlah penderita diabetes (IDF, 2021). Peningkatan jumlah penderita diabetes dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk perubahan gaya hidup, urbanisasi, kurangnya aktivitas fisik, pola makan yang tidak sehat, dan

faktor genetik (WHO, 2024; PERKENI, 2024). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, proporsi penderita diabetes usia 20–79 tahun di Indonesia yang belum terdiagnosis diperkirakan mencapai 73,7% pada tahun 2021 (Kemenkes RI, 2022). Diabetes melitus yang tidak terdiagnosis atau tidak terkontrol dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi serius, seperti gangguan penglihatan, penyakit ginjal, penyakit kardiovaskular, kerusakan saraf, dan amputasi anggota tubuh (Kemenkes RI, 2023; WHO, 2024).

Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan akses terhadap pengobatan diabetes. Salah satu upaya tersebut adalah kerja sama antara PT Bio Farma (Persero) dan Novo Nordisk Indonesia yang diumumkan pada Juli 2024 melalui penandatanganan nota kesepahaman (MoU) untuk bekerja sama dalam proses produksi obat diabetes di Indonesia. Kemitraan tersebut bertujuan untuk meningkatkan akses terhadap pengobatan diabetes yang berkualitas dan terjangkau serta memperkuat kapasitas sistem kesehatan Indonesia dalam menghadapi tantangan diabetes (Bio Farma, 2024). Upaya tersebut perlu didukung dengan peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat, penerapan pola hidup sehat, deteksi dini, serta akses yang memadai terhadap pelayanan kesehatan agar pengendalian diabetes dapat dilakukan secara optimal (Kemenkes RI, 2023).

Hingga tahun 2024, jumlah penderita diabetes melitus di seluruh dunia telah mencapai sekitar 828 juta orang dewasa, meningkat lebih dari empat kali lipat sejak tahun 1990. Peningkatan jumlah penderita diabetes terutama terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, yang masih menghadapi keterbatasan dalam akses terhadap diagnosis dan pengobatan. Studi *NCD Risk Factor Collaboration* (NCD-RisC) yang dipublikasikan pada tahun 2024 menunjukkan bahwa sekitar 445 juta orang dewasa berusia 30 tahun ke atas yang hidup dengan diabetes belum mendapatkan pengobatan, sehingga meningkatkan risiko terjadinya komplikasi serius. Selain itu, sebagian besar penderita diabetes merupakan diabetes melitus tipe 2 yang berkaitan erat dengan faktor gaya hidup dan dapat dicegah atau ditunda melalui penerapan pola hidup sehat (NCD-RisC, 2024). Kurangnya kesadaran masyarakat, keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan, serta hambatan dalam memperoleh pengobatan masih menjadi tantangan dalam pengendalian diabetes secara global. Di Indonesia, beban diabetes juga terus meningkat sehingga diperlukan upaya penguatan deteksi dini, pencegahan, pengobatan, dan pengelolaan diabetes secara berkelanjutan (PERKENI, 2024).

Jumlah penderita diabetes melitus di Indonesia diperkirakan mencapai 19,5 juta orang pada tahun 2021, sehingga Indonesia menempati peringkat kelima di dunia berdasarkan jumlah penderita

diabetes (*International Diabetes Federation IDF*, 2021). Peningkatan jumlah penderita diabetes mencerminkan permasalahan penyakit tidak menular yang semakin penting, terutama diabetes melitus tipe 2 yang berkaitan dengan berbagai faktor gaya hidup (WHO, 2024). Faktor-faktor seperti konsumsi gula berlebihan, kurangnya aktivitas fisik, dan pola makan yang tidak seimbang dapat meningkatkan risiko terjadinya diabetes melitus tipe 2 (Kemenkes RI, 2023; PERKENI, 2024). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk mengendalikan konsumsi gula, garam, dan lemak di masyarakat sebagai bagian dari pengendalian penyakit tidak menular (Kemenkes RI, 2023). Namun, tantangan masih dihadapi dalam meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya deteksi dini dan pengelolaan diabetes secara efektif (WHO, 2024).

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (*SKI* 2023), prevalensi diabetes melitus berdasarkan pemeriksaan kadar gula darah pada penduduk usia ≥ 15 tahun adalah sebesar 11,7% (Kemenkes RI, 2023). Namun prevalensi diabetes melitus berdasarkan hasil diagnosis dokter pada penduduk berusia ≥ 15 tahun sebesar 2,2% *(*Kemenkes RI, 2023) hasil *SKI 2023,* proporsi masyarakat yang mendapatkan edukasi pengobatan DM pada semua umur yang mendapatkan pengobatan adalah sebesar 81,4% (Kemenkes RI, 2023) Sementara itu di Provinsi maluku mencatat prevalensi diabetes melitus sebesar (0,7%) (diagnosis tenaga

kesehatan) dan (1,38%) diagnosis dokter prevalensi DM mencapai (1,38%), bahkan beberapa laporan lokal menunjukkan nilai hingga 1,93% pada kelompok usia tertentu (Dinkes kota Ambon, 2023).

Menurut American Diabetes Association (ADA, 2020), diabetes melitus merupakan suatu penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia akibat kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. Hiperglikemia yang berlangsung secara kronis pada diabetes melitus dapat menyebabkan kerusakan jangka panjang, gangguan fungsi, dan kegagalan berbagai organ tubuh, terutama mata, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluh darah. Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai komplikasi, seperti gangguan penglihatan, penyakit ginjal kronis, penyakit kardiovaskular, dan neuropati (*American Diabetes Association,* 2020).

International Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2021 melaporkan bahwa sekitar 537 juta orang dewasa berusia 20–79 tahun hidup dengan diabetes di seluruh dunia. Jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 643 juta orang pada tahun 2030 dan 783 juta orang pada tahun 2045. Diabetes melitus menyebabkan sekitar 6,7 juta kematian pada tahun 2021. Selain itu, diperkirakan sekitar 44% orang dewasa yang hidup dengan diabetes, atau sekitar 240 juta orang, belum terdiagnosis. Sebanyak 541 juta orang dewasa di seluruh dunia mengalami gangguan toleransi glukosa (*impaired glucose tolerance*/IGT), atau sekitar 1 dari 10 orang dewasa, sehingga

memiliki risiko tinggi untuk berkembang menjadi diabetes melitus tipe 2 (International Diabetes Federation (IDF, 2021).

Berdasarkan data awal dari RSUD Dr. M. Haulussy Ambon, diabetes melitus termasuk dalam sepuluh besar penyakit terbanyak, berada pada peringkat ke-9. Data dari Instalasi Gizi RSUD Dr. M. Haulussy menunjukkan bahwa dalam tiga bulan terakhir (September, Oktober, dan November) terdapat 14 pasien dengan DM tipe 2 tanpa komplikasi dan 52 pasien DM tipe 2 dengan komplikasi (RSUD Dr. M. Haulussy Ambon, 2025), yang sedang menjalani perawatan.

Meskipun Nutrition Care Process (NCP) telah direkomendasikan sebagai standar pelayanan gizi klinik, dalam praktiknya penerapan NCP pada pasien diabetes melitus tipe 2 di rumah sakit masih menghadapi berbagai permasalahan. Beberapa masalah yang sering ditemukan antara lain assessment gizi yang belum dilakukan secara lengkap dan terstandar, pemanfaatan data antropometri, biokimia, dan asupan makan yang belum optimal, serta diagnosis gizi yang masih bersifat umum dan kurang spesifik. Selain itu, intervensi gizi yang diberikan belum sepenuhnya disesuaikan dengan hasil diagnosis gizi, dan monitoring serta evaluasi belum dilakukan secara terstruktur dan berkesinambungan.

Kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti keterbatasan waktu pelayanan, beban kerja tenaga gizi, serta rendahnya kepatuhan pasien terhadap diet yang dianjurkan.

Akibatnya, penerapan NCP belum berjalan secara optimal, padahal NCP sangat penting dalam membantu pasien mencapai kontrol glikemik yang lebih baik, mencegah komplikasi, dan memperbaiki status gizi pasien. Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk meneliti bagaimana penerapan Nutrition Care Process (NCP) pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon serta mengidentifikasi kendala-kendala yang dihadapi dalam pelaksanaannya, sebagai upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan gizi klinik di rumah sakit tersebut.

A. Rumusan Masalah

Bagaimana Penerapan NCP pada pasien Diabetes Mellitus(DM) tipe 2 di RSUD.Dr.M.Haulussy.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mengkaji data tentang Penerapan Nutrition Care Process (NCP) Pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSUD.Dr.M.Haulussy.

2. Tujuan khusus

   a) Mengkaji Data Asesmen pasien diabetes melitus tipe 2
   b) Mengkaji diagnosa gizi pada pasien diabetes melitus tipe 2
   c) Mengkaji intervensi gizi pasien diabetes melitus tipe 2
   d) Mengkaji monitoring dan evaluasi pasien diabetes mellitus tipe 2

C. Manfaat Penelitian

Sebagai bahan referensi ilmiah dan pengalaman praktis untuk memperluas pembelajaran mahasiswa politeknik kesehatan kemenkes Maluku khususnya program studi gizi dalam penerapan *Nutrition Care Proses* pada kasus diabetes melitus tipe 2 (DM)