

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Indonesia mempunyai prevalensi pasien ulkus diabetikum sebesar 15%, dengan angka amputasi sebesar 30%, serta angka kematian 1 tahun pasca amputasi yaitu sebesar 14,8%. Berdasarkan (Riskesdas, 2018), kenaikan jumlah pasien ulkus diabetikum di Indonesia bisa terlihat dari kenaikan prevalensi sebesar 11%. Tingkat kejadian ulkus diabetikum adalah sekitar 25% dari populasi pasien diabetes melitus. Berdasarkan Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo tahun 2022 pada bulan Januari sampai bulan Desember 2022 bahwa terdapat sebanyak 414 pasien terdiagnosis ulkus diabetikum yang dirawat inap di rumah sakit RSUD Sidoarjo.

Ulkus diabetikum sangat mudah berkembang menjadi infeksi, sebab masuknya kuman atau bakteri pada luka dan adanya kadar glukosa darah yang tinggi menjadi tempat yang strategis buat pertumbuhan kuman (Waspadji, 2014). Tidak terkontrolnya kadar glukosa darah pada tubuh menjadi penyebab primer ulkus diabetikum serta mengakibatkan gangguan penyembuhan luka. Ulkus diabetikum dengan waktu yang lama sering diakibatkan oleh adanya kematian jaringan, dimana darah yang mengandung oksigen tidak bisa mengalir pada ke ujung perifer dengan baik, sehingga mengakibatkan kematian jaringan yang akan menjadi gangren (Safitri & Nurhayati, 2022).

Keberhasilan penatalaksanaan ulkus diabetikum bergantung pada pemahaman proses penyembuhan dengan pengetahuan perihal tatalaksana diet. Edukasi terhadap pasien diabetes mellitus artinya salah satu pilar penting dalam pengelolaan diabetes mellitus sebab dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pasien terkait penyakit dan pengobatannya. Menurut (Rawi dkk., 2019), pemberian edukasi berupa konseling menggunakan menggunakan media leaflet dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi yang diberikan. Edukasi serta informasi yang tepat bisa meningkatkan kepatuhan penderita dalam menjalani pengobatan yang komprehensif, sehingga pengendalian kadar glukosa darah bisa tercapai (Paruntu dkk, 2018).

Pentingnya pemenuhan energi dan zat gizi terhadap prinsip pengaturan makan sesuai pentingnya keteraturan jadwal makan, jenis dan jumlah, maupun jumlah kandungan kalori dengan tetap memperhatikan penggunaan terapi obat

insulin adalah faktor penting pada proses penyembuhan luka diabetes mellitus (Silaban dkk., 2019). Protein, zat besi (Fe), dan zinc (Zn) berperan dalam penyembuhan luka dapat meningkatkan proliferasi sel proses epitelisasi dan kekuatan kolagen (Dewi dkk., 2016). Dalam upaya pencegahan ulkus diabetikum dapat dilakukan melalui beberapa faktor, yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Faktor predisposisi dalam pendidikan, pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-lain, dan lain sebagainya (Notoatmodjo, 2010). Pengaturan asupan gizi makro dan mikro secara terapeutik merupakan cara yang tepat dalam mengontrol dan mencegah komplikasi lanjut penyakit ulkus diabetikum. Penatalaksanaan DM dan komplikasinya dengan prinsip tinggi protein dan rendah karbohidrat merupakan metode yang paling tepat dipakai dalam penanganan ulkus diabetikum (Lestari & Kusumaningrum, 2021).

Berdasarkan uraian tersebut, maka perlu dilakukan penelitian tentang pengaruh konseling diet DM terhadap tingkat konsumsi energi, zat gizi makro dan mikro, dan kadar glukosa darah pada pasien ulkus diabetikum di RSUD Sidoarjo.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah terdapat pengaruh konseling diet DM terhadap tingkat konsumsi energi, zat gizi makro dan mikro, dan kadar glukosa darah pada penderita ulkus diabetikum di RSUD Sidoarjo?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis pengaruh konseling diet DM terhadap tingkat konsumsi energi, zat gizi makro dan mikro, dan kadar glukosa darah pada penderita ulkus diabetikum di RSUD Sidoarjo.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi tingkat konsumsi energi sebelum dan sesudah pemberian konseling diet DM.
- b. Mengidentifikasi tingkat konsumsi protein sebelum dan sesudah pemberian konseling diet DM.
- c. Mengidentifikasi tingkat konsumsi lemak sebelum dan sesudah pemberian konseling diet DM.

- d. Mengidentifikasi tingkat konsumsi karbohidrat sebelum dan sesudah pemberian konseling diet DM.
- e. Mengidentifikasi tingkat konsumsi zat besi sebelum dan sesudah pemberian konseling diet DM.
- f. Mengidentifikasi tingkat konsumsi zink sebelum dan sesudah pemberian konseling diet DM.
- g. Menganalisis perbedaan tingkat konsumsi energi, zat gizi makro dan mikro pasien sebelum dan sesudah pemberian konseling.
- h. Mengidentifikasi kadar glukosa darah sebelum dan sesudah pemberian konseling diet DM.
- i. Menganalisis perbedaan kadar glukosa darah sebelum dan sesudah pemberian konseling diet DM.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang konseling diet DM terhadap tingkat konsumsi energi, zat gizi makro dan mikro, dan kadar glukosa darah pada penderita ulkus diabetikum.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Peneliti**

Diharapkan peneliti mendapatkan tambahan ilmu terkait pengaruh konseling diet DM terhadap tingkat konsumsi energi, zat gizi makro dan mikro, dan kadar glukosa darah pada pasien ulkus diabetikum.

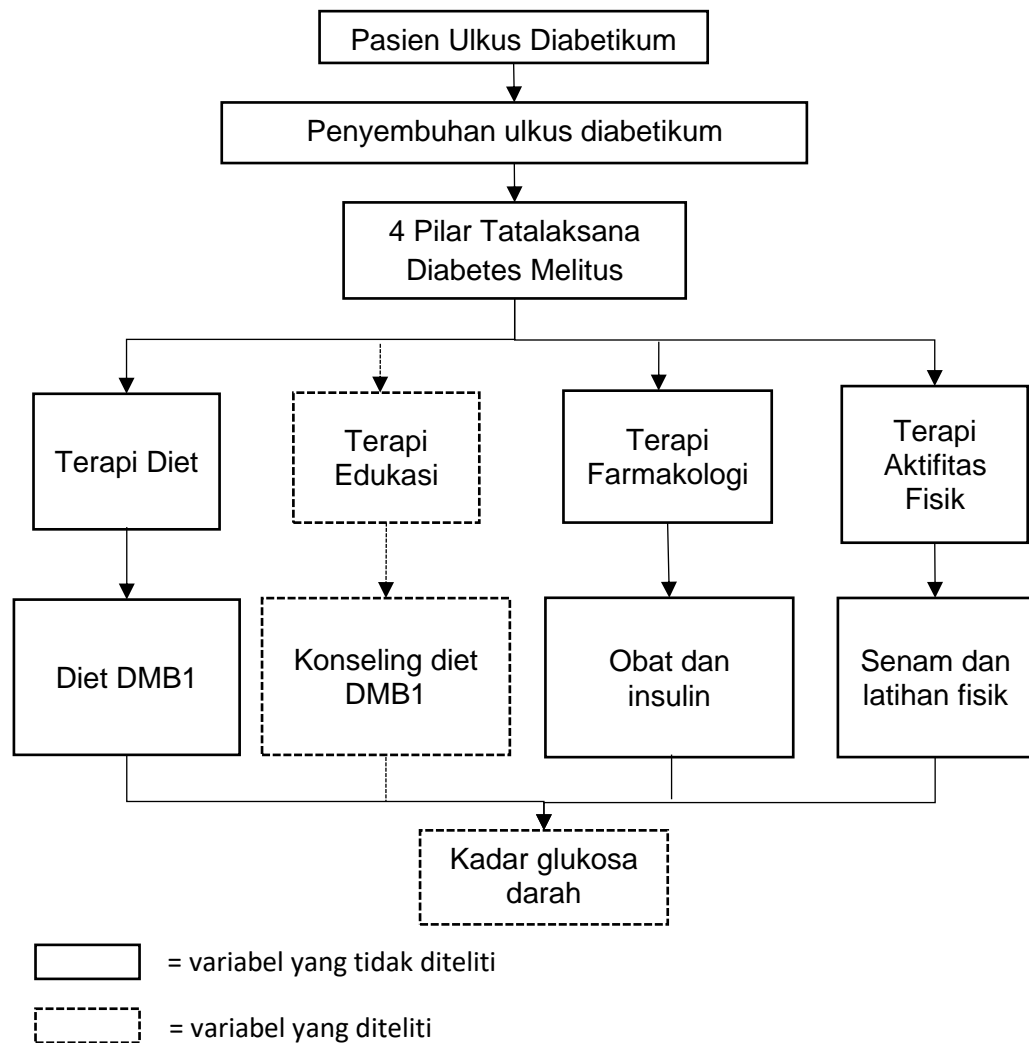
#### **b. Bagi Responden**

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan terkait tatalaksana diet DM terhadap tingkat konsumsi energi, zat gizi makro dan mikro, dan kadar glukosa darah pada pasien ulkus diabetikum.

#### **c. Bagi Rumah sakit**

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam memberikan edukasi konseling diet DM terhadap tingkat konsumsi energi, zat gizi makro dan mikro, dan kadar glukosa darah pada penderita ulkus diabetikum.

### E. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep Konseling diet DM terhadap Kadar Glukosa Darah dan Tingkat Konsumsi Energi dan Zat Gizi pada Pasien Ulkus Diabetikum di RSUD Sidoarjo