

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

Pada BAB 1 ini akan membahas mengenai latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, dan manfaat penelitian.

### **1.1 Latar Belakang**

Luka diabetes melitus saat ini merupakan masalah kesehatan yang lazim terjadi. Jika tidak dirawat dengan benar, kondisi ini dapat memperlambat proses penyembuhan luka secara signifikan. Salah satu penyebab utama terhambatnya penyembuhan adalah intake asupan nutrisi pasien. Hal ini sering kali timbul karena kurangnya edukasi kepada pasien, yang pada akhirnya mempengaruhi penyembuhan luka dan menurunkan kualitas hidup penderita luka DM (Suwanti et al, 2021).

Penyembuhan luka adalah proses kompleks yang sangat penting bagi kesehatan dan kualitas hidup. Namun, pada pasien Diabetes Melitus Tipe, proses ini sering terganggu dan memburuk, mengakibatkan komplikasi serius seperti ulkus diabetik yang sulit sembuh, infeksi, dan bahkan amputasi. Urgensi masalah ini terletak pada tingginya angka kesakitan dan kematian akibat luka kronis pada pasien diabetes melitus, yang membebani sistem kesehatan dan secara signifikan menurunkan produktivitas penderitanya. Banyak pasien diabetes melitus yang dirawat karena luka memiliki riwayat asupan makanan yang tidak memadai atau tidak seimbang sebelum dan selama perawatan. 8Seringkali, pasien mengalami kesulitan dalam mematuhi anjuran diet diabetes yang diberikan oleh ahli gizi atau dokter. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai

faktor, termasuk kurangnya edukasi, kebiasaan makan yang sulit diubah, kendala ekonomi, atau kurangnya dukungan keluarga dalam menyiapkan makanan (Lestari & Kusumaningrum, 2021).

Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang rumit, sehingga memerlukan perawatan medis berkelanjutan dengan strategi pengurangan risiko multi faktor di luar kontrol glikemik. Pasien yang mendapat pendidikan dan dukungan manajemen mandiri terus menerus sangat penting untuk mencegah komplikasi akut dan mengurangi risiko komplikasi jangka panjang (ADA, 2018). Berdasarkan Internasional Diabetes Federation, ditemukan 207 juta orang penduduk dunia menderita diabetes melitus. Jumlah tersebut terus meningkat pada tahun 2019, didapatkan 415 juta orang di dunia yang menderita diabetes melitus. Hal ini menunjukkan bahwa penderita diabetes melitus di dunia terus meningkat setiap tahun (IDF, 2019). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi diabetes melitus di Indonesia mencapai 8,5%, meningkat dari 6,9% pada Riskesdas 2013 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Berdasarkan laporan International Diabetes Federation (IDF), sekitar 15% penderita diabetes di Indonesia mengalami luka diabetes, dengan 30% di antaranya berujung pada amputasi dan 32% pada kematian. Luka diabetes juga menjadi penyebab utama rawat inap di rumah sakit, menyumbang hampir 80% dari total kasus (Aschner et al., 2022). Angka ini menunjukkan bahwa jutaan penduduk Indonesia hidup dengan diabetes melitus dan sebagian besar dari mereka berisiko mengalami komplikasi luka yang sulit sembuh.

Lebih lanjut, data dari International Diabetes Federation (IDF) Diabetes Atlas edisi ke-10 tahun 2021 menunjukkan bahwa Indonesia menempati peringkat ke-5 dengan jumlah penderita diabetes terbanyak di dunia, yaitu sekitar 19,5 juta orang (International Diabetes Federation, 2021). Dari jumlah tersebut, sebagian besar merupakan penderita luka diabetes melitus. Tingginya angka ini mengindikasikan bahwa masalah penyembuhan luka pada pasien DMT2 menjadi isu kesehatan masyarakat yang mendesak dan memerlukan perhatian serius.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di Rumah Sakit RSI Aisyiyah Kota Malang pada tanggal 8 Juli 2025 didapatkan bahwa jumlah pasien diabetes melitus dengan luka sebanyak 16 orang yang menjalani perawatan di ruangan rawat inap selama periode Mei hingga Juli tahun 2025. Kemudian berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di Rumah Sakit RSUD Karsa Husada Batu pada tanggal 2 Juli 2025 didapatkan bahwa jumlah pasien diabetes melitus dengan luka sebanyak 35 orang yang menjalani perawatan di ruangan rawat inap selama periode Januari hingga Maret tahun 2025.

Luka diabetes merupakan kondisi patologis yang dialami penderita diabetes melitus, umumnya akibat proses peradangan. Keadaan ini berkaitan dengan gangguan sistem saraf, kelainan pada pembuluh darah perifer dengan berbagai tingkat keparahan, serta komplikasi metabolik yang dipicu oleh diabetes. Peradangan tersebut terjadi akibat hiperglikemia yang terus-menerus, yang mendorong peningkatan jumlah bakteri, menurunkan daya tahan tubuh,

dan menyebabkan luka bersifat kronis. Jika tidak ditangani secara menyeluruh, luka diabetes berpotensi menimbulkan dampak serius (Ekaputra, E., 2018). Kadar glukosa darah yang tidak stabil merupakan faktor utama yang memicu terjadinya ulkus diabetikum beserta komplikasi lanjutannya (Dewi, Et Al., 2021).

Penanganan diabetes melitus (DM) berpegang pada lima pilar utama: pendidikan kesehatan, diet yang tepat, olahraga/aktivitas fisik, pemberian obat, dan pemeriksaan gula darah secara rutin. Khususnya untuk kasus DM yang sudah mengalami komplikasi kronis seperti luka diabetes atau ulkus diabetik, sangat penting untuk memberikan perawatan luka yang cermat dan melakukan pemeriksaan secara teratur. Riwayat asupan makanan yang tidak terkontrol pada pasien Diabetes Melitus berdampak signifikan pada proses penyembuhan luka. Hiperglikemia kronis yang diakibatkan oleh konsumsi gula dan karbohidrat sederhana berlebihan menghambat fungsi sel imun dan merusak pembuluh darah mikro, sehingga suplai oksigen dan nutrisi ke area luka tidak optimal (Kemenkes RI, 2018). Selain itu, pola makan tidak seimbang sering menyebabkan defisiensi nutrisi esensial seperti protein, vitamin C, A, dan zink, yang krusial untuk sintesis kolagen dan regenerasi jaringan. Kondisi ini secara kolektif memperlambat penutupan luka dan meningkatkan risiko infeksi, yang merupakan komplikasi serius pada ulkus diabetik (Suryati, 2021).

Dampak berkelanjutan dari asupan makanan yang tidak terkontrol ini adalah keterlambatan penyembuhan luka yang signifikan dan peningkatan risiko komplikasi serius. Luka menjadi sulit sembuh, memicu peradangan

kronis yang berkepanjangan, dan sangat rentan terhadap infeksi berulang. Infeksi pada luka diabetik, jika tidak tertangani dengan baik, dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih parah seperti osteomielitis, bahkan berujung pada amputasi (Lestari & Purwanti, 2021). Oleh karena itu, kontrol asupan makanan yang ketat sangat vital untuk mengoptimalkan proses penyembuhan luka dan mencegah morbiditas yang parah pada pasien diabetes melitus.

Untuk mengatasi dan mencegah masalah kompleks terkait Hubungan riwayat asupan makanan terhadap penyembuhan luka pada pasien Diabetes Melitus, diperlukan strategi intervensi nutrisi yang komprehensif dan berkelanjutan. Pertama, edukasi gizi yang terstruktur dan personal menjadi fondasi utama. Edukasi ini harus diberikan tidak hanya kepada pasien, tetapi juga kepada keluarga atau pendamping, mencakup pentingnya kontrol glikemik melalui pola makan seimbang, peran makronutrien (protein, karbohidrat kompleks, lemak sehat) dan mikronutrien (vitamin C, A, E, Zink, zat besi) dalam proses penyembuhan luka (Ariyana et al., 2018).

Selain itu skrining gizi dan intervensi nutrisi dini saat pasien masuk rumah sakit atau terdiagnosis luka menjadi krusial. Pada penelitian ini, pasien akan dilakukan skrining gizi dengan menggunakan metode *food recall* 3x24 Jam yang akan diobservasi selama 3 hari. Pasien dengan risiko malnutrisi perlu segera mendapatkan suplementasi nutrisi oral atau enteral yang disesuaikan dengan kebutuhan individu dan kondisi luka. Sedangkan pasien dengan risiko kelebihan nutrisi akan diberikan edukasi dan akan disesuaikan dengan kebutuhan individu dan kondisi luka (Prameswari et al., 2024).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti memiliki ketertarikan melakukan penelitian berjudul “Hubungan Riwayat Asupan Makanan dengan Penyembuhan Luka Pasien Diabetes Melitus di RSI Aisyiyah Kota Malang dan RSUD Karsa Husada Kota Batu” tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan riwayat asupan makanan dengan penyembuhan luka pasien diabetes melitus.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan riwayat asupan makanan dengan penyembuhan luka pada pasien diabetes melitus?”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan **riwayat asupan makanan** dengan **penyembuhan luka pada pasien diabetes melitus di Rumah Sakit RSI Aisyiyah Kota Malang dan RSUD Karsa Husada Batu.**

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi karakteristik demografi responden
2. Mengidentifikasi riwayat asupan makanan (meliputi jenis, jumlah, dan porsi) pada pasien diabetes melitus.
3. Mengidentifikasi keadaan luka pada pasien diabetes melitus.
4. Menganalisis hubungan riwayat asupan makanan dengan tingkat penyembuhan luka pada pasien diabetes melitus.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Secara Teoritis**

Penelitian yang akan dilakukan ini diharapkan dapat memperkaya khazanah ilmu pengetahuan, khususnya dibidang keperawatan medikal bedah dan gizi klinis, dengan memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai interaksi kompleks antara asupan nutrisi dan proses penyembuhan luka pada kondisi diabetes melitus. Serta hasil penelitian akan dilakukan ini dapat menjadi dasar atau referensi bagi penelitian selanjutnya yang ingin menggali lebih jauh tentang intervensi gizi spesifik, mekanisme molekuler, atau faktor-faktor lain yang memengaruhi penyembuhan luka pada pasien diabetes melitus.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Pelayanan Kesehatan**

Memberikan informasi yang relevan bagi tenaga kesehatan (dokter, perawat, ahli gizi) dalam merencanakan dan mengimplementasikan program edukasi gizi serta intervensi diet yang lebih personal dan efektif untuk pasien diabetes melitus dengan luka, sehingga dapat mempercepat penyembuhan luka dan mencegah komplikasi.

#### **2. Bagi Pasien Diabetes Melitus**

Meningkatkan kesadaran pasien akan pentingnya pengaturan pola makan yang tepat dalam mendukung proses penyembuhan luka, sehingga pasien dapat berperan aktif dalam manajemen kondisi kesehatan mereka.

### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan ajar atau materi diskusi dalam proses pembelajaran di bidang keperawatan dan gizi, khususnya terkait asuhan keperawatan pasien diabetes melitus dan terapi nutrisi.

### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat membantu dalam pembuatan desain dan metode penelitian baru untuk menggabungkan peran riwayat asupan makanan dalam penyembuhan luka diabetes melitus.