

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes Melitus (DM) saat ini masih menjadi masalah kesehatan di dunia dengan jumlah penyandang DM cenderung mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Menurut *International Diabetes Federation* (IDF), ada sekitar 382 juta penderita DM dan diperkirakan akan meningkat menjadi 592 juta orang pada tahun 2035 dan Indonesia menempati urutan ke-7 di dunia. Dari 382 juta penderita tersebut ada 175 juta penderita yang belum terdiagnosis, sehingga terancam mengalami komplikasi tanpa disadari maupun tanpa pencegahan (IDF,2014)

Diabetes melitus adalah penyakit kronis yang diakibatkan karena pankreas tidak menghasilkan cukup insulin yang diproduksi secara efektif, dan dapat menyebabkan konsentrasi glukosa dalam darah meningkat. Peningkatan konsentrasi glukosa dalam darah dapat mengakibatkan beberapa komplikasi bila tidak ditangani dengan tepat (American Diabetes Association,2009)

Diabetes melitus adalah penyakit kronis progresif yang berhubungan dengan komplikasi mikrovaskular dan makrovaskular. Komplikasi mikrovaskular seperti retinopati yang dapat menyebabkan kebutaan, nefropati pada gagal ginjal, impoten dan neuropati yang bisa menyebabkan ulkus kaki diabetik. Komplikasi makrovaskular termasuk pada penyakit kardiovaskular misalnya jantung, stroke, penyakit iskemik, dan penyakit arteri perifer (Rosyid, dkk., 2017)

Penyakit arteri perifer memiliki gejala seperti gejala nyeri iskemik, luka dengan proses penyembuhan lama dan mengakibatkan kehilangan jaringan. Penyakit arteri perifer sering dikaitkan dengan penurunan kemampuan fisik dan fungsional. Beberapa penyakit tersebut tentunya sangat berbahaya apabila terjadi pada tubuh. Bahkan dapat menyebabkan penderita diamputasi apabila kondisi sudah parah karena luka tak kunjung sembuh (Rosyid, dkk., 2017)

Hiperglikemia postprandial adalah factor resiko utama penyakit kardiovaskular dan peningkatan mordibitas dan morbilitias kardiovaskuler.

Banyak penelitian yang sudah di publikasikan mengenai komplikasi diabetes yang diakibatkan oleh tinggi nya angka glikemia. Pengendalian angka glikemia dapat dikendalikan dengan terapi diabetes. Salah satu pengendalian glikemia bisa dengan pola makan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi pola makan karena dipengaruhi oleh gaya hidup (Rosyid, dkk., 2017)

Menurut data dari Dinkes Jateng di tahun (2015), kasus DM di Jawa Tengah sudah tercatat 152.075 kasus yang mengalami peningkatan sejak tahun 2013 hingga 2015 sebesar 4,09% dengan kasus DM tipe 2 tertinggi di Kota Surakarta sebanyak 22.534 kasus. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Surakarta prevelensi DM tipe 2 pada tahun 2015 mengalami penurunan menjadi 5,8% dari sebelumnya 4,5%, ditahun 2016 meningkat menjadi 7,49% pada tahun 2017 jumlah kasus penderita DM mencapai 13.902 kasus dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 16.852 kasus dengan kasus tertinggi di Puskesmas Sangkrah.

Sesuai data *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2015, jumlah penyandang diabetes melitus (DM) di dunia saat ini berkisar 415 juta, dan diperkirakan meningkat menjadi sekitar 642 juta (55%) di tahun 2040. Indonesia merupakan negara urutan ke 7 dari 10 negara dengan jumlah penyandang DM terbanyak di dunia, yaitu sekitar 10 juta penduduk. Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) menyebutkan proporsi penyandang DM pada penduduk usia ≥ 15 tahun di Indonesia berdasarkan pemeriksaan darah adalah 5,7% pada tahun 2007, menjadi 6,9% pada tahun 2013, dan 8,5% pada tahun 2018.^{2,3} Berdasarkan diagnosis dokter, proporsi penyandang DM pada penduduk usia ≥ 15 tahun juga mengalami peningkatan menjadi 2% pada tahun 2018 dari yang sebelumnya sebesar 1,5% pada tahun 2013 (Perkeni, 2019).

Kadar glukosa darah yang tidak memenuhi kriteria normal dan tidak juga memenuhi kriteria diagnosis DM dikategorikan sebagai kategori prediabetes. Kriteria prediabetes adalah glukosa Darah Puasa Terganggu (GDPT), toleransi Glukosa Terganggu (TGT) dan hasil pemeriksaan HbA1c yang menunjukkan angka 5,7 – 6,4 % berdasarkan standar NGSP (Perkeni, 2015)

Perbedaan antara prediabetes dan diabetes adalah bagaimana tinggi kadar gula darah. Pradiabetes adalah ketika kadar gula darah (glukosa) lebih tinggi dari normal tetapi tidak cukup tinggi untuk didiagnosis sebagai diabetes tipe 2. Prediabetes tidak harus menghasilkan diabetes jika perubahan gaya hidup yang dijalani adalah gaya hidup sehat (Nordisk, 2016).

Pemeriksaan penyaring perlu dilakukan pada seseorang yang mungkin menderita DM tetapi tidak menunjukkan gejala dan keluhan. Pemeriksaan penyaring dilakukan untuk mendiagnosis DM tipe 2 dan prediabetes. Pemeriksaan penyaring ini dilakukan pada kelompok dengan resiko menderita DM yang tinggi yaitu kelompok dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) yang besar, kelompok dengan faktor risiko DM tinggi dan kelompok usia >45 tahun (Perkeni, 2015).

Pola makan kebarat baratan yang tidak sehat dengan intensitas yang tinggi dan stress yang selalu menekan sepanjang hari menyebabkan peningkatan kadar gula dalam darah sulit dikendalikan. Peningkatan kadar gula darah (hiperglikemia) pada penderita DM karena glukosa yang diserap dari makanan oleh usus kemudian masuk ke dalam darah tidak dapat dipindahkan ke sel otot, ginjal, adiposity, dan tidak dapat diubah menjadi glikogen dan lemak. Salah satunya terjadi akibat adanya kekurangan sekresi dan atau kerja insulin menurun (Santoso dalam Octarini, 2010)

Penderita DM harus menjaga kadar glukosa dalam darah tetap seimbang agar tidak terjadi hipoglikemi atau hiperglikemi. Keadaan hiperglikemi yang terus-menerus akan menyebabkan komplikasi yang menyerang fungsi dan integritas dari organ-organ vital seperti mata, otak, hati, ginjal, dan lain-lain. Keadaan kadar glukosa dalam darah rendah dapat menyebabkan hipoglikemi dan koma. Resiko kematian bisa terjadi apabila keadaan ini tidak segera diobati. Keadaan hipoglikemi yang lebih berat dapat menyebabkan berkurangnya pasokan glukosa ke otak yang akan menyebabkan pusing, bingung, lelah, lemah, sakit kepala, tidak mampu berkonsentrasi, gangguan penglihatan, kejang dan koma (Sutanto, 2013).

Dari hasil Studi Pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Purwosari, didapatkan 9 responden untuk di wawancara. Responden diwawancara mengenai

pola makan setelah mereka menderita DM. Tujuh dari 9 penderita mengatakan bahwa mereka sudah mengurangi konsumsi makanan yang mengandung glukosa tinggi seperti nasi, minuman manis, sejenis kue, bahkan beberapa buah sudah dikurangi. Mereka mengatakan “saya harus mengatur pola makan karena saya sadar bahwa DM tidak dapat disembuhkan namun dapat dikendalikan angka gula darahnya”. Semua responden mengatakan bahwa mereka rutin mengecek kadar gula darah setiap bulan dan rutin mengikuti kegiatan prolanis setiap 2 kali dalam 1 bulan.

B. Rumusan Masalah

Pengetahuan penderita DM mengenai penyakitnya sangat kurang. Bahkan banyak penderita yang enggan untuk memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan dengan berbagai alasan. Meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya memeriksa kesehatan sangatlah sulit apalagi meningkatkan kesadaran penderita DM untuk rajin mengontrol kadar gula darah.

Penyakit DM tidak dapat disembuhkan. Penderita harus menjaga pola makan untuk mempertahankan kadar gula darah. Banyak penderita yang mengabaikan pola makan atau diet karena belum merasakan dampak atau komplikasi dari penyakit ini.

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka peneliti ingin melakukan penelitian terkait tentang “*Hubungan pola diet dengan Status Glikemia pada Penderita Diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Purwosari*”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pola diet dengan status glikemia pada penderita DM tipe 2 di Puskesmas Purwosari

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan Penderita DM di Puskesmas Purwosari

- b. Untuk mengetahui pola diet penderita DM di Puskesmas Purwosari
- c. Untuk mengetahui status Glikemia penderita DM di Puskesmas Purwosari
- d. Menganalisis hubungan antara pola diet penderita DM tipe 2 di Puskesmas Purwosari

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai berikut:

1. Pihak puskesmas
Dapat memperoleh informasi dan identifikasi masalah yang mempengaruhi status glikemia dan mengetahui tingkat kepatuhan pada penderita DM.
2. Penderita DM
Dapat memperoleh informasi mengenai tingkat kesehatan beserta pola diet untuk menjaga angka gula darah agar terhindar dari komplikasi DM.
3. Peneliti
Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti khususnya mengenai penyakit DM serta pola diet pada penderita DM.
4. Institusi
Skripsi ini sebagai acuan untuk dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian dengan judul “Hubungan pola diet dengan Status Glikemia pada Penderita Diabetes melitus di Puskesmas Purwosari” berhubungan dengan penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya yaitu:

1. Penelitian oleh (Idris, dkk; 2014) dengan judul “Hubungan Pola Makan dengan Kadar Gula Darah Pasien Rawat Jalan DM Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Makassar” .Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola makan dengan kadar gula darah pasien diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja puskesmas Kota

Makassar. Desain penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan pendekatan studi cross-sectional. Instrument penelitian adalah kuesioner identitas diri, food recall 24 jam, food picture, alat pemeriksaan gula darah, nutrisurvey, dan SPSS. Hasil yang diperoleh, pada asupan energi, karbohidrat, dan lemak bermakna dengan nilai $p < 0,05$ yaitu secara berturut-turut 0,012, 0,001, 0,028. Kesimpulan dari penelitian bahwa ada hubungan pola makan dengan kadar gula darah pasien DM tipe 2 wilayah kerja puskesmas Kota Makassar Tahun 2014.

2. Penelitian oleh (Nur,dkk;2014) dengan judul “Hubungan Pola Konsumsi dengan Diabetes Melitus Tipe 2 pada Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. Fauziah Bireuen Provinsi Aceh” Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan pola konsumsi masyarakat Aceh dengan penyakit diabetes melitus. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara purposive sampling. Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner dan form food frequency. Hasil penelitian menunjukkan faktor risiko diabetes melitus yang signifikan adalah jenis kelamin dan umur. Laki-laki berisiko diabetes melitus sebesar 2,48 kali. Umur lebih dari 50 tahun berisiko diabetes melitus sebesar 2,16 kali. Pola makan makanan manis, berlemak dan asin juga berhubungan signifikan dengan kejadian diabetes melitus. Konsumsi makanan asin berisiko diabetes melitus sebesar 2,62 kali. Sedangkan konsumsi makanan manis dan berlemak berisiko lebih rendah terkena diabetes melitus. Pola hidup sehat dan pola makan seimbang dianjurkan agar terhindar dari penyakit diabetes melitus.
3. Penelitian oleh (Trilestari, dkk; 2016) dengan judul “Hubungan Pola Diet dengan Tingkat Kadar Gula Darah Sewaktu pada Penderita Diabetes melitus Tipe II di Ambarketawang Yogyakarta” Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui hubungan perilaku diet dengan tingkat kadar gula darah sewaktu pada penderita Diabetes melitus tipe II di Ambarketawang Yogyakarta. Jenis penelitian ini non-ekperimen,

Deskriptif korelasional dengan desain penelitian cross-sectional. Hasil penelitian menunjukkan nilai koefisien korelasi Kendall Tau sebesar 0,001. Nilai ($p < 0,05$). Terdapat hubungan antara perilaku diet dengan tingkat kadar gula darah sewaktu pada penderita Diabetes melitus di Ambarketawang Yogyakarta.