

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) adalah kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang mengalami peningkatan kadar glukosa darah akibat kekurangan hormon insulin secara absolut atau relatif (Rusimah, 2011). Absolut artinya pankreas sama sekali tidak bisa menghasilkan insulin sehingga harus mendapatkan insulin dari luar (melalui suntikan) dan relatif artinya pankreas masih bisa menghasilkan insulin yang kadarnya berbeda pada setiap orang (PERKENI, 2002). DM merupakan penyakit endokrin yang paling umum ditemukan. Penyakit ini ditandai oleh hiperglikemia dan glikosuria (Budiyanto, 2002).

DM tipe 2 adalah suatu penyakit gangguan metabolik menahun yang ditandai oleh kenaikan kadar gula darah akibat penurunan sekresi insulin oleh sel beta pancreas dan/atau fungsi insulin (resistensi insulin). Menurut WHO (2003), antara 1%-2% penduduk dunia terserang penyakit ini. DM kini menjadi ancaman serius bagi umat manusia di dunia. WHO memperkirakan, 194 juta jiwa atau 5,1% dari 3,8 miliar penduduk dunia usia 20-79 tahun menderita DM dan pada tahun 2025 diperkirakan meningkat menjadi 333 juta jiwa. Di Indonesia penderita DM juga mengalami kenaikan dari 8,4 juta jiwa pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta jiwa pada tahun 2025.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, prevalensi diabetes melitus tergantung insulin di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2012 sebesar 0,06 lebih rendah dibanding tahun 2011 (0,09%). Prevalensi

tertinggi adalah Kabupaten Semarang sebesar 0,66%. Sedangkan prevalensi kasus DM tidak tergantung insulin lebih dikenal dengan DM tipe 2, mengalami penurunan dari 0,63% menjadi 0,55% pada tahun 2012. Prevalensi tertinggi adalah Kota Magelang sebesar 7,93%.

Penderita DM di Indonesia meningkat terutama diakibatkan oleh perkembangan pola makan yang salah. Pada saat ini masih banyak penduduk yang kurang menyediakan makanan berserat, santapan menu makanan yang kaya kolesterol, lemak, natrium (dalam garam penyedap rasa) muncul sebagai kecenderungan menu sehari – hari yang juga diperparah dengan meningkatnya konsumsi makanan dan minuman yang kaya akan gula (Tara, 2002). Prevalensi DM khususnya DM tipe 2 akan meningkat apabila tidak dilakukan intervensi yang efektif, hal ini disebabkan oleh berbagai hal seperti bertambahnya umur, meningkatnya kematian akibat infeksi serta meningkatnya faktor resiko seperti kegemukan, kurang gerak/kegiatan fisik dan pola makan yang tidak baik (Suyono, 1993; Darmono, 2002).

Salah satu hal yang terpenting bagi penderita DM adalah pengendalian kadar gula darah, maka pasien perlu memahami mengenai hal-hal yang mempengaruhi pengendalian kadar gula darah. Pengendalian kadar gula darah pada penderita DM berhubungan dengan faktor diet atau perencanaan makan, karena gizi mempunyai kaitan dengan penyakit DM. Hal ini disebabkan karena penyakit DM merupakan gangguan kronis metabolisme zat-zat gizi makro yaitu karbohidrat, protein, dan lemak dengan ciri-ciri tingginya konsentrasi gula dalam darah walaupun perut dalam keadaan kosong, serta sangat tinggi risikonya terhadap arteriosklerosis atau

penebalan dinding pembuluh nadi dengan timbunan zat lemak, dan kemerosotan fungsi syaraf (Qurratuaeni, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan pola makan dengan DM menunjukkan bahwa pola makan Western pada penduduk pria di Amerika Serikat berhubungan dengan peningkatan risiko DM tipe 2 (Van Dam dkk., 2002). Penelitian lain menunjukkan bahwa pola konsumsi makanan tradisional Bali yang tergolong tinggi karbohidrat/gula dan tinggi lemak merupakan faktor risiko kejadian DM Tipe 2 di Tabanan Bali (Sujaya, 2009). Selain itu, hasil penelitian Rustam (2008) menunjukkan bahwa ada hubungan pola makan, kebiasaan olah raga, dukungan keluarga, dan penyuluhan kesehatan terhadap kadar gula darah penderita DM. Salah satu upaya yang baik untuk menangani DM agar tidak berlanjut pada komplikasi adalah pencegahan dengan melakukan perubahan gaya hidup dan pola makan.

Kadar glukosa darah yang dibiarkan tidak terkendali, penyakit DM akan menimbulkan penyulit-penyulit yang dapat berakibat fatal termasuk penyakit jantung, ginjal, kebutaan dan amputasi (Pramadji, 2002). Selain itu, penyakit DM juga dapat mengakibatkan stroke, karena penyakit ini sering disertai dengan peningkatan kolesterol dan trigliserida yang dapat mengakibatkan kematian (Wirakusuma, 2001). Tujuan utama pengelolaan atau penatalaksanaan DM adalah pengendalian kadar glukosa darah dengan harapan timbulnya komplikasi dapat dicegah atau diperlambat (Waspadji, 2003).

Menurut data rekam medis Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta dari tahun 2011 – 2012 mengalami peningkatan jumlah kasus DM

sebesar 85,2%. Berdasarkan hasil survei pendahuluan diperoleh data penderita DM rawat jalan sebanyak 600 kasus dalam 10 bulan terakhir (Januari – Oktober 2013). Pada bulan November 2013 mengalami peningkatan penderita DM rawat jalan menjadi 871 kasus. Tingginya peningkatan jumlah kasus pasien DM rawat jalan, maka perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan pola makan dengan status glukosa darah puasa pada pasien DM tipe 2 rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan dari latar belakang tersebut dapat dirumuskan masalah, apakah ada hubungan pola makan dengan status glukosa darah puasa pasien DM tipe 2 rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Surakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pola makan dengan status glukosa darah puasa pasien DM tipe 2 rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pola makan (jumlah, jenis dan jadwal makan) pasien DM tipe 2 rawat jalan.
- b. Mendeskripsikan status glukosa darah puasa pasien DM tipe 2 rawat jalan.
- c. Menganalisis hubungan pola makan dengan status glukosa darah puasa pasien DM tipe 2 rawat jalan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti lain

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk melakukan penelitian sejenis atau penelitian lebih lanjut.

2. Bagi Instalasi Gizi PKU Muhammadiyah Surakarta

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan dan pertimbangan bagi instalasi gizi RS PKU Muhammadiyah Surakarta dalam melaksanakan konseling tentang DM tipe 2 kepada pasien.

3. Bagi Responden / Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi berupa pengetahuan mengenai hubungan pola makan dengan status glukosa darah puasa.