

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya. Hiperglikemia merupakan suatu kondisi medis berupa peningkatan kadar glukosa darah melebihi normal yang menjadi karakteristik beberapa penyakit, terutama diabetes mellitus disamping berbagai kondisi lainnya (Perkeni, 2021).

Diabetes melitus adalah penyakit menahun degeneratif yang ditandai dengan kenaikan gula di dalam darah yang disebabkan oleh kerusakan kelenjar pankreas sebagai penghasil hormon insulin sehingga terjadi gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang dapat menimbulkan berbagai keluhan (Irwan, 2018).

Diabetes telah menjadi salah satu masalah kesehatan secara global. Berdasarkan penyebabnya, DM dapat diklasifikasikan menjadi 4 kelompok, yaitu DM Tipe 1, DM Tipe 2, DM Gestasional dan DM Tipe lain. Berbagai penelitian epidemiologi menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan angka insidensi dan prevalensi DM Tipe 2 di berbagai penjuru dunia. *World Health Organization* (WHO) memprediksi adanya peningkatan jumlah pasien DM Tipe 2 yang cukup besar pada tahun-tahun mendatang. Badan Kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) memprediksi kenaikan jumlah pasien DM Tipe 2 di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030, Prediksi *International Diabetes Federation* juga menunjukkan bahwa pada tahun 2019 – 2030 terdapat kenaikan jumlah pasien DM dari 10,7 juta menjadi 13,7 juta pada tahun 2030 (Perkeni, 2021).

Menurut *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2021 mencatat bahwa 537 juta orang dewasa umur 20-79 tahun atau 1 dari 10 orang hidup dengan diabetes di seluruh dunia. Diabetes juga menyebabkan 6,7 juta kematian atau 1 tiap 5 detik. Indonesia berada diposisi kelima dengan jumlah pengidap

diabetes sebanyak 19,47 juta. Dengan jumlah penduduk sebesar 10,6%. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Indonesia tahun 2003, diperkirakan penduduk Indonesia yang berusia diatas 20 tahun sebanyak 133 juta jiwa, dengan prevalensi DM sebesar 14,7% pada daerah urban dan 7,2% pada daerah rural, sehingga diperkirakan pada tahun 2003 didapatkan 8,2 juta pasien DM Didaerah rural. Berdasarkan pola penambahan penduduk, diperkirakan bahwa pada tahun 2030 nanti akan ada 194 juta penduduk yang berusia diatas 20 tahun dan dengan asumsi prevalensi DM pada urban (14,7%) dan rural (7,2%), maka diperkirakan terdapat 28 juta pasien diabetes didaerah urban dan 13,9 juta didaerah rural (Perkeni, 2021).

Laporan hasil Riskesdas 2018 oleh Departemen Kesehatan menunjukkan peningkatan prevalensi DM menjadi 8,5%. Peningkatan tersebut seiring dengan meningkatnya obesitas yang merupakan salah satu faktor risiko diabetes. Yaitu 14,8% pada tahun 2013 dan menjadi 21,8% pada tahun 2018.

Menurut data Riskesdas 2018, Provinsi Lampung memiliki angka prevalensi diabetes melitus sebesar 1,0% berdasarkan diagnosa dari jumlah penduduk semua umur. Namun prevalensi diabetes melitus berdasarkan diagnosa dari penduduk umur  $\geq 15$  tahun sebesar 1,4%, dengan karakteristik kelompok umur 15 sampai 24 tahun (0,1%), 25 sampai 34 tahun (0,2%), 35 sampai 44 tahun (1,1%), 45 sampai 54 tahun (3,9%), 55 sampai 64 tahun (6,3%), 65 sampai 74 tahun (6,0%), > 75 tahun (3,3%). Untuk Kabupaten Lampung Utara berdasarkan diagnosis berjumlah 2.314 jiwa, Sedangkan pada penduduk umur >15 Tahun berjumlah 1.626 jiwa.

Pada diabetes melitus didapatkan defisiensi insulin absolut atau relative dan gangguan fungsi insulin. Diabetes melitus diklarifikasikan atas DM tipe 1, DM tipe 2, DM tipe lain, dan DM pada kehamilan, Diabetes Mellitus tipe 2 merupakan suatu kelompok penyakit metabolic dengan karakteristik hiperglikemia, terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya (Dercoli, 2019).

Sembilan puluh persen dari kasus diabetes adalah DMT2 dengan karakteristik gangguan sensitivitas insulin atau gangguan sekresi insulin. DMT2 secara klinis muncul ketika tubuh tidak mampu lagi memproduksi cukup insulin untuk mengkompensasi peningkatan insulin resisten. DMT2 menjadi masalah

kesehatan dunia karena prevalensi dan insiden penyakit ini terus meningkat, baik di negara industri maupun negara berkembang, termasuk juga Indonesia. DM tipe 2 merupakan suatu epidemic yang berkembang, mengakibatkan penderitaan individu dan kerugian ekonomi yang luar biasa (Dercoli, 2019).

Perubahan gaya hidup dan urbanisasi nampaknya merupakan penyebab penting timbulnya masalah ini, dan akan terus meningkat pada tahun-tahun mendatang. Diperkirakan masih banyak (sekitar 50%) penyandang diabetes yang belum terdiagnosis di Indonesia. Selain itu hanya dua pertiga saja dari yang terdiagnosis yang menjalani pengobatan, baik non farmakologis maupun farmakologis. Dari yang menjalani pengobatan tersebut hanya sepertiganya saja yang terkontrol dengan baik. Komplikasi dari DM terutama pada pembuluh darah baik makrovaskular maupun mikrovaskular, serta pada sistem saraf atau neuropati akan menyebabkan morbiditas dan mortalitas meningkat dan membawa dampak pembiayaan terhadap DM menjadi tinggi dan produktivitas pasien DM menjadi menurun (Perkeni, 2021).

Komplikasi yang terjadi akibat penyakit DM dapat berupa gangguan pada pembuluh darah baik makrovaskular maupun mikrovaskular, serta gangguan pada sistem saraf atau neuropati. Gangguan ini dapat terjadi pada pasien DM tipe 2 yang sudah lama menderita penyakit atau DM tipe 2 yang baru terdiagnosis. Komplikasi makrovaskular umumnya mengenai organ jantung, otak dan pembuluh darah, sedangkan gangguan mikrovaskular dapat terjadi pada mata dan ginjal. Keluhan neuropati umum dialami oleh pasien DM, baik neuropati motorik, sensorik ataupun neuropati otonom (Perkeni, 2021).

Pola makan sangat berpengaruh dengan diabetes melitus yaitu mempertahankan status gizi dan menstabilkan gula darah. Pola makan yang sehat adalah pola makan yang memperhatikan 3J (jumlah, jenis, jadwal makan). Sajian yang dibutuhkan penderita diabetes melitus adalah karbohidrat yang dianjurkan sebesar 45-65% dari total asupan energi, terutama karbohidrat yang berserat tinggi, protein 10-15%, lemak dianjurkan sekitar 20-25% dari kebutuhan kalori, serat yang disarankan 20-35 gram/hari, kolesterol dianjurkan <200 mg/hari, (Perkeni, 2021)

Pada masyarakat dianjurkan untuk menerapkan pola makan yang sehat supaya terhindar dari DM terutama DM tipe 2 dengan cara mengonsumsi makanan

secara seimbang terutama mengkonsumsi lemak dan karbohidrat cukup serta meningkatkan konsumsi serat. Terkait makanan yang dikonsumsi, sejumlah faktor mempengaruhi respon glikemia terhadap makanan. Faktor tersebut meliputi jumlah karbohidrat, jenis gula, sifat pati, cara memasak dan mengolah makanan serta bentuk makanannya, disamping komponen makanan lainnya.

Berdasarkan penelitian Muliani (2013) di RSUD Dr. H. Abdul Moelok Lampung, didapat bahwa hasil pasien yang asupan karbohidratnya baik (90-109% dari standar diet) mengalami kadar penurunan kadar gula darah 95,5%. Sedangkan yang kurang baik (>109% dan <90%) mengalami penurunan kadar gula darah 60,0% dan dengan kenaikan kadar gula darah 40,0%. Pasien dengan asupan lemak yang baik (90-109% dari standar diet) mengalami penurunan kadar gula darah sebesar 76,7%. Sedangkan pasien dengan asupan lemak kurang baik yang mengalami penurunan kadar gula darah 70,4%. Pasien dengan asupan kolestrol yang baik terbanyak mengalami penurunan kadar gula darah berjumlah 37 pasien 75,5%, sedangkan pasien dengan asupan kolestrol tinggi mengalami penurunan kadar gula darah 62,5%. Penelitian pada asupan serat, hasilnya sangat berdampak signifikan yaitu pasien dengan asupan serat yang baik (>25 g/hari) mengalami penurunan kadar gula darah seluruhnya yaitu 100%.

Berdasarkan penelitian Susanti (2018), menunjukkan bahwa diketahui pola makan baik pada 40 responden dengan karakteristik kadar gula darah hipoglikemia yaitu 1 orang (3%), pola makan yang baik dengan karakteristik kadar gula darah normal yaitu 4 orang (20%), pola makan yang baik dengan karakteristik kadar gula darah hipoglikemia yaitu 7 orang (18%), pola makan yang cukup baik dengan karakteristik kadar gula darah normal yaitu 6 orang (15%), pola makan yang cukup baik dengan karakteristik kadar gula darah hiperglikemia yaitu 9 orang (23%), pola makan kurang baik dengan karakteristik hipoglikemia yaitu 1 orang (3%), pola makan kurang baik dengan karakteristik kadar gula darah normal yaitu 5 orang (15%), pola makan kurang baik dengan karakteristik kadar gula darah hiperglikemia yaitu 6 orang (15%), hasil uji statistic menyimpulkan adanya hubungan antara pola makan dengan kadar gula darah yang ada pada penderita diabetes melitus. Pola makan memegang peranan yang penting bagi penderita DM

seseorang yang tidak bias mengatur pola makan 3J (jadwal, jenis dan jumlah) maka hal ini akan mengakibatkan penderita mengalami peningkatan kadar gula darah.

Berdasarkan penelitian Isnaeni (2018), menyebutkan bahwa dari tiga komponen (tepat jadwal, jumlah dan jenis), sebagian besar subjek sudah mulai memilih jenis-jenis bahan makanan yang sesuai dengan diet diabetes melitus dalam perilaku sehari-hari, tetapi untuk ketepatan jumlah maupun jadwal makan masih banyak subjek penelitian yang belum menerapkan diet sehari-hari.

Pola makan sangat berpengaruh dalam mengontrol kadar gula darah didalam tubuh dan untuk menghindari terjadinya komplikasi yang diakibatkan oleh penyakit Diabetes Melitus Tipe 2, memperhatikan porsi makan, jenis makanan yang akan dimakan dan mengatur jadwal makan dapat mengurangi terjadinya penyakit Diabetes Melitus Tipe 2.

Dengan alasan tersebut peneliti melakukan penelitian dengan judul "Gambaran Pola Makan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Ketapang, Sungkai Selatan Lampung Utara Tahun 2023".

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perumusan masalah untuk penelitian ini adalah "Bagaimana Gambaran Pola Makan Saat Puasa Ramadhan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Ketapang, Sungkai Selatan Lampung Utara".

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk diketahui gambaran pola makan saat puasa ramadhan pasien diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Ketapang, Sungkai Selatan, Lampung Utara.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui distribusi umur penderita Diabetes Melitus tipe 2.

- b. Diketahui distribusi jenis kelamin penderita Diabetes Melitus tipe 2.
- c. Diketahui distribusi pekerjaan penderita Diabetes Melitus tipe 2.
- d. Diketahui distribusi pendidikan penderita Diabetes Melitus tipe 2.
- e. Diketahui status gizi penderita Diabetes Melitus tipe 2
- f. Diketahui asupan zat gizi, energi, protein, lemak, KH, serat dan kolestrol yang di konsumsi penderita Diabetes Melitus tipe 2.
- g. Diketahui jenis makanan yang dikonsumsi penderita Diabetes Melitus tipe 2.
- h. Diketahui jadwal makan yang di konsumsi penderita Diabetes Melitus tipe 2.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan yang didapat selama proses perkuliahan dan memberikan pengalaman belajar dibidang penelitian tentang gambaran pola makan saat puasa ramadhan pasien diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja puskesmas ketapang, sungkai selatan lampung utara.

##### 2. Manfaat Aplikatif

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan tentang gambaran pola makan saat puasa ramadhan pasien diabetes melitus tipe 2 di wilayah kereja puskesmas ketapang, sungkai selatan lampung utara.

#### **E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini dilakukan dengan rancangan penelitian bersifat deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran pola makan pada pasien diabetes mellitus tipe 2 cara pengumpulan data dengan wawancara menggunakan formulir *food recall* 2x24 jam dan menggunakan formulir *FFQ*. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat yang bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel yang diteliti, analisis data yang digunakan yaitu mean, distribusi frekuensi. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh total anggota prolanis yang aktif di puskesmas ketapang berjumlah 30 orang. Cara

pengambilan datanya yaitu data yang dikumpulkan langsung dengan cara mendatangi langsung responden dari rumah ke rumah, mendapatkan data/alamat dari puskesmas ketapang. Variabel pada penelitian ini adalah pola makan dan status gizi pada penderita diabetes melitus tipe 2 prolanis di Puskesmas Ketapang, Sungkai Selatan Lampung Utara.