

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang



Pembangunan kesehatan di Indonesia pada saat ini dihadapkan oleh dua masalah yaitu masalah kurang gizi dan penyakit menular serta peningkatan kejadian Penyakit Tidak Menular. Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit yang bukan disebabkan oleh virus atau bakteri namun disebabkan oleh perilaku dan gaya hidup (Mugi, 2022). Angka kejadian kasus PTM semakin hari semakin meningkat. Data angka kejadian PTM di Dunia pada tahun 2018 tercatat sebanyak 63,70% dan di Indonesia sebanyak 73%, dengan salah satu di dalamnya adalah penyakit diabetes mellitus (WHO Global Report, 2020). PTM diabetes mellitus tipe II merupakan salah satu penyakit dengan jumlah terbesar di Dunia. Prevalensi dari data *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 2,2 juta kematian disebabkan oleh penyakit ini (WHO Global Report, 2019).

Data angka kejadian penyakit diabetes mellitus tipe II di Indonesia sendiri diperkirakan akan terus meningkat sekitar 750 jiwa pada tahun 2035 (Kemenkes RI, 2023). Data tersebut menjadikan Indonesia sebagai negara dengan peringkat keempat kasus diabetes mellitus tipe II terbanyak di Asia Tenggara dengan jumlah prevalensi 9,3% dari total populasi atau sebanyak 24 juta jiwa dan diperkirakan akan meningkat sebanyak 8,4 juta

jiwa pada tahun 2030 (Risikesdas, 2023). Sedangkan angka kejadian penyakit diabetes mellitus tipe II di Jawa Tengah tercatat sebanyak 567.813 jiwa (Risikesdas, 2023). Angka kejadian diabetes mellitus di Jawa Tengah tersebut masih di urutan ke 11 setelah Sulawesi Tengah sedangkan di Kabupaten Cilacap prevalensi diabetes mellitus adalah sebanyak 8.112 kasus (DinKes Kabupaten Cilacap, 2023).

Diabetes mellitus adalah penyakit yang banyak dialami di masyarakat. Penyakit ini oleh sebagian orang sering disebut sebagai penyakit kencing manis. Definisi penyakit ini adalah penyakit gangguan metabolic yang ditandai dengan kadar gula dalam tubuh tidak dalam batas normal yaitu 126 mg/dL untuk kadar gula puasa dan ≥ 200 mg/dL untuk kadar gula sewaktu. Jumlah kadar gula yang tidak dalam batas normal ini dapat disebabkan karena dua penyabab yaitu kelainan sekresi insulin atau menurunnya kerja insulin (Bambang, 2022).

Penyebab terjadinya kelainan sekresi insulin atau menurunnya kerja insulin di masyarakat banyak adalah karena perilaku gaya hidup yang buruk dan pola makan yang tidak teratur. Gaya hidup yang buruk merupakan penyebab pertama terjadinya berbagai macam masalah kesehatan, khususnya masalah diabetes mellitus tipe II. Selain gaya hidup yang buruk, penyebab kedua terjadinya diabetes mellitus di masyarakat adalah pola makan yang tidak teratur. Penerapan diit yang tidak sehat dan pola makan yang tidak teratur akan menyebabkan meningkatnya angka kejadian penyakit diabetes mellitus tipe II di masyarakat (Nilam, 2022).

Pola makan yang dapat memicu terjadinya diabetes mellitus tipe II adalah konsumsi makanan yang tinggi karbohidrat dan tinggi lemak serta memiliki kebiasaan mengkonsumsi makanan siap saji dengan kandungan natrium tinggi dan serat yang rendah (Bambang, 2022).

Peningkatan kadar gula akibat pola makan yang tidak teratur akan menyebabkan terjadinya penyakit diabetes mellitus (Suhaema, 2021). Penyakit diabetes mellitus ini perlu dilakukan penatalaksanaan agar tidak terjadi perburukan prognosis. Penatalaksanaan yang dapat dilakukan oleh penderita DM adalah pengaturan diet makan dengan prinsip 3J. Pengaturan diet makan 3J dapat mencegah komplikasi dan mempertahankan kadar glukosa penderita DM. Diet 3J akan membuat kadar gula penderita stabil dan kondisi kesehatan terkontrol (Bambang, 2022).

Pengendalian nonfarmakologis yang dapat dilakukan untuk mengontrol kadar glukosa pasien DM Tipe II adalah penerapan pola makan yang teratur sesuai dengan diet perencanaan 3J (Jumlah, Jenis dan Jadwal) makan yang teratur (Veronika, 2022). Observasi gambaran pola makan pada pasien DM Tipe II dapat membantu memberikan informasi pada institusi terkait yang menangani pasien sekaligus menjadi sumber pengingat pasien tentang pola makannya. Hasil observasi pada penelitian yang dilakukan Veronika (2022) juga menjelaskan bahwa 30% dari 100% pasien DM Tipe II yang diteliti memiliki pola makan yang tidak teratur. Hasil observasi pola makan yang tidak teratur sesuai diet 3J juga diperoleh oleh penelitian yang dilakukan Juan (2021). Penelitian Juan (2021)

mengobservasi pola makan pasien DM Tipe II menggunakan prinsip 3J mendapatkan hasil 39,2% belum tepat jumlah, 29,4% belum tepat jenis dan 39,2% belum tepat jadwal.

Pengaturan menu makan dan perencanaan 3J di dalam diit pasien DM akan membantu pasien agar tidak merasa bosan dengan jenis diit yang dikonsumsi. Tindakan tersebut menjadi salah satu dari 4 pilar utama yang menyebabkan terkendalinya penyakit diabetes mellitus tipe II. Perencanaan 3J dapat dikatakan sebagai indikator dalam pilar pengaturan pola makan. Perencanaan 3J ini didefinisikan sebagai bentuk penerapan pengaturan jumlah makan (porsi makan yang dikonsumsi), jadwal makan (waktu makan yang diperbolehkan) dan jenis makanan (makanan yang diperbolehkan untuk dikonsumsi). Penerapan 3J tersebut bertujuan untuk mempertahankan kesehatan, status nutrisi dan mencegah ataupun menyembuhkan penderita diabetes mellitus tipe II (Juan, 2021).

Kepatuhan pola makan yang dikonsumsi adalah kunci keberhasilan pencegahan atau pengedalian penyakit diabetes mellitus tipe II. Penerapan pola makan yang seimbang akan membuat kadar gula atau kadar glukosa dalam tubuh pun menjadi seimbang. Keberhasilan dalam pengaturan pola makan tergantung perilaku penderita diabetes mellitus tipe II dalam kehidupan sehari-harinya (Veronika, 2022). Penelitian yang dilakukan oleh Nilam (2022) mendapatkan hasil 5 dari 7 penderita diabetes mellitus II tidak mematuhi perencanaan 3J dan memiliki kadar gula darah yang tidak terkontrol. Penelitian lain yang dilakukan oleh Putu (2021)

didapatkan hasil perbandingan antara penderita diabetes mellitus tipe II yang teratur dalam menjaga pola makan dan yang tidak teratur dalam menjaga pola makan dengan hasil kadar gula darah yang lebih terkontrol adalah pada penderita yang teratur dalam pola makannya. Penelitian-penelitian tersebut dapat menjelaskan bahwa masih banyak penderita diabetes mellitus tipe II yang tidak patuh terhadap pola makannya sehingga memiliki kadar gula yang cenderung tinggi. Kegagalan dalam pengaturan dan kepatuhan pola makan tersebut masih menjadi kendala terbesar dalam pengobatan penyakit diabetes mellitus tipe II (Bambang, 2022).

Penyakit diabetes mellitus tipe 2 di RSU An-Nimah menjadi salah satu PTM yang memiliki prevalensi tinggi. Angka kejadian pasien dengan diabetes melitus di RSU An-Nimah yaitu sebanyak 81 pasien yang memiliki jadwal kontrol rutin. 81 pasien yang tercatat memiliki data kepatuhan jadwal makan sebanyak 38 pasien atau sebesar 47%, kepatuhan jenis makanan sebanyak 41 pasien atau sebesar 51% dan kepatuhan jadwal makan sebanyak 37 pasien atau sebesar 46%. (Rekam Medis RSU An-Nimah, 2023).

Pengaturan pola makan pada penderita diabetes mellitus tipe II terbukti efektif untuk membantu pengendalian kadar gula atau kadar glukosa dalam tubuh dengan didukung oleh beberapa penelitian sebelumnya. Hal tersebut menjadikan penulis tertarik untuk melakukan studi observasi pola makan pada penderita diabetes mellitus tipe II.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Bagaimana Gambaran Pola Makan Pada Pasien Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Di Ruang Mawadah RSU An-Ni’mah Wangon?”

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penulisan skripsi ini adalah terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pola makan pada pasien diabetes mellitus tipe II di Ruang Poli RSU An-Ni’mah Wangon.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui gambaran kebiasaan jenis makanan yang dikonsumsi pasien diabetes mellitus tipe II di Ruang Poli RSU An-Ni’mah Wangon

b. Mengetahui gambaran kebiasaan jadwal makan pasien diabetes mellitus tipe II di Ruang Poli RSU An-Ni’mah Wangon

c. Mengetahui gambaran kebiasaan jumlah makanan yang dikonsumsi pasien diabetes mellitus tipe II di Ruang Poli RSU An-Ni’mah Wangon.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil observasi dalam penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pustaka dan referensi bagi khasanah ilmu pengetahuan serta dapat menjadi sumber informasi dan perbandingan untuk peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan penelitian gambaran kebiasaan pola makan pasien penderita diabetes mellitus tipe II.

b. Bagi Universitas Al-Irsyad Cilacap (UNAIC)

Hasil observasi dalam penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan referensi kepustakaan dalam pengembangan ilmu kesehatan khususnya yang berkaitan dengan penyakit diabetes mellitus tipe II.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Hasil observasi dalam penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan tentang gambaran kebiasaan pola makan pada pasien penderita diabetes mellitus tipe II sehingga dapat diaplikasikan di masyarakat dengan benar.

b. Bagi Masyarakat

Hasil observasi dalam penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi tentang arti penting kebiasaan pola

makan terkait jenis, jumlah dan jadwal makan pada pasien penderita diabetes mellitus tipe II sehingga dapat tercapai pengobatan yang optimal.

c. Bagi Rumah Sakit

Hasil observasi dalam penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam menyusun strategi untuk memonitor kebiasaan pola makan pasien penderita diabetes mellitus tipe II sehingga pengobatan pasien akan berjalan optimal.

E. Keaslian Penelitian

Nama (Tahun)	Judul	Metode dan Hasil penelitian	Persamaan dan perbedaan
Nieke Cahyaningrum (2023)	Hubungan Pola Makan 3J (Jumlah, Jenis, Jadwal) dengan Pengendalian Gula Darah Pasien DM Tipe 2	Metode yang digunakan dalam penelitian desain studi analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> . Populasi dalam penelitian ini adalah pasien DM di Puskesmas Mulyoharji, variabel bebas penelitian ini adalah jumlah energi, jadwal makan dan jenis makanan sedangkan variabel terikatnya adalah pengendalian gula darah. Total sampel penelitian ini adalah 87 orang. Hasil penelitian yang didapatkan adalah adanya hubungan antara 3J dengan pengendalian gula darah pasien DM tipe 2	Persamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis adalah pada variabel terikat dan variabel bebas yang diteliti yaitu variabel terikatnya adalah pengendalian gula darah pasien DM tipe 2 dan variabel bebasnya adalah 3 J. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan penulis adalah jumlah sampel penelitiannya. Perbedaan kedua dengan penelitian yang dilakukan penulis adalah penggunaan metode penelitian yaitu penulis akan menggunakan metode deskriptif.

Bambang, (2022)	A	Gambaran Makan pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD dr. Slamet Garut	Pola dilakukan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan teknik pengambilan sample secara <i>purposive sampling</i> . Jumlah sample yang digunakan adalah 97 responden dengan kriterianya adalah pasien DM yang lebih dari 6 bulan. Teknik pengambilan data yang dilakukan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian ini adalah pola makan setengah responden tidak teratur, jenis makanan yang dikonsumsi sebagian responden tidak teratur, jadwal makan tidak teratur pada sebagian responden.	Metode yang dilakukan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan teknik pengambilan sample secara <i>purposive sampling</i> . Jumlah sample yang digunakan adalah 97 responden dengan kriterianya adalah pasien DM yang lebih dari 6 bulan. Teknik pengambilan data yang dilakukan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian ini adalah pola makan setengah responden tidak teratur, jenis makanan yang dikonsumsi sebagian responden tidak teratur, jadwal makan tidak teratur pada sebagian responden.	Persamaan dengan penelitian yang dilakukan penulis adalah penggunaan metode penelitian yaitu metode deskriptif dengan teknik pengambilan datanya menggunakan kuesioner. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan penulis adalah jumlah sample penelitian dan kriteria responden yang diteliti.
Juan, (2021)	dkk	Gambaran Pola Diet Jumlah, Jadwal dan Jenis (3J) Pada Pasien Dengan Diabetes Mellitus Tipe 2	Metode yang dilakukan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan pengambilan data melalui kuesioner yang disebarluaskan secara online. Populasi sampel dalam penelitian ini berjumlah 51 responden dengan kriterianya adalah pasien dengan DM tipe 2. Hasil penelitiannya didapat kesimpulan yaitu yang tepat jumlah makanan sebanyak 31 responden, yang tepat jenis makanan sebanyak 36 responden dan yang tepat jadwal makan	Metode yang dilakukan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan pengambilan data melalui kuesioner yang disebarluaskan secara online. Populasi sampel dalam penelitian ini berjumlah 51 responden dengan kriterianya adalah pasien dengan DM tipe 2. Hasil penelitiannya didapat kesimpulan yaitu yang tepat jumlah makanan sebanyak 31 responden, yang tepat jenis makanan sebanyak 36 responden dan yang tepat jadwal makan	Persamaan dengan penelitian yang dilakukan penulis adalah hal yang diteliti yaitu gambaran pola diet 3J pada pasien DM tipe 2 dengan menggunakan teknik pengambilan data melalui kuesioner. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan penulis adalah jumlah sampel yang diteliti.

			sebanyak responden.	31
Nilam, (2022)	dkk.	Analisis Perilaku Pola Makan Penderita Diabetes Mellitus Tipe II di UPTD Puskesmas Kawali	Metode penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah kualitatif deskriptif dengan teknik pengambilan data melalui wawancara. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 12 informan dengan diagnose DM tipe II. Hasil penelitiannya adalah pola makan penderita DM di UPTD Puskesmas Kawali belum sepenuhnya sesuai dengan prinsip 3J.	Persamaan dengan penelitian yang dilakukan penulis adalah penggunaan metode penelitian yaitu berupa deskriptif dan kriteria responden yaitu pasien dengan DM tipe II. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan penulis adalah jumlah sampel penelitian dan teknik pengumpulan data penelitian.
Veronika (2022)	dkk	Gambaran Pola Makan Pada Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Cempaka Putih Jakarta	Metode yang dilakukan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan teknik pengambilan data melalui kuesioner. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 91 responden dengan kriteria penderita DM tipe 2. Hasil penelitiannya adalah pola makan 70 responden sangat baik dan 21 responden lainnya kurang baik.	Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan penulis adalah metode penelitian dan teknik pengambilan data penelitian. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan penulis adalah jumlah sampel penelitian.