

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes melitus adalah penyakit dengan gangguan proses metabolismik yang ditandai dengan kadar gula darah yang melebihi batas normal atau hiperglikemia (Kementerian Kesehatan RI., 2020), Diabetes Melitus adalah kelompok penyakit metabolismik yang ditandai dengan adanya hiperglikemia terjadi karena pankreas tidak mampu mensekresi insulin atau gangguan kerja insulin, ataupun keduanya (*American Diabetes Association*, 2022).

Diabetes Melitus merupakan penyakit menahun (kronis) yang banyak terjadi di seluruh dunia. Untuk wilayah Asia Tenggara terdapat 82 juta kasus diabetes melitus pada tahun 2017 dan diperkirakan akan bertambah menjadi 151 juta pada tahun 2045 (Mahendra, 2018). Prevalensi penderita diabetes melitus mengalami peningkatan 8,5% (422 juta orang), dan sering terjadi di negara-negara dengan status ekonomi menengah dan rendah (Safitri dkk., 2022). Organisasi *Internasional Diabetes Federation* (IDF) tahun 2021, memperkirakan sekitar 536,6 juta orang yang terkena Diabetes di seluruh dunia, sedangkan Indonesia menempati peringkat ke lima terdapat 19,47 juta kasus dan dengan prevalensi sebesar 10,6%, orang dengan rentang usia 20-79 tahun.

Hasil Survey Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 obesitas merupakan faktor tertinggi penyebab diabetes melitus pada kelompok usia produktif maupun usia

lanjut, faktor resiko aktivitas fisik yang kurang ditemukan pada pasien dengan usia lanjut (60 tahun keatas). Hasil SKI 2023 menunjukkan tingginya penderita diabetes melitus dikarenakan ketidaktahuan tentang penyakit diabetes. Deteksi dini sangat penting untuk memulai pengobatan awal guna mencapai kondisi diabetes terkendali. Kajian SKI 2023 masih menunjukkan kesenjangan antara perkiraan prevalensi di masyarakat dengan yang proporsi sudah terdiagnosis, mengonsumsi obat secara teratur yang rendah, kurangnya kesadaran untuk melakukan deteksi dini. Perlu adanya penguatan upaya skrining PTM, edukasi masyarakat untuk melakukan deteksi dini serta berobat teratur, dan integrasi pelayanan untuk pengendalian diabetes. Penyakit diabetes melitus yang tidak ditangani dengan baik akan menyebabkan beberapa komplikasi seperti gangguan ginjal, jantung, pembuluh darah, mata dan menjadi penyebab tingkat kematian yang tinggi (Nasution et al., 2021).

Data dari *Internasional Diabetes Federation* (IDF) menunjukkan bahwa 1 dari 12 orang di dunia menderita penyakit DM. dan rata-rata penderita DM tidak mengetahui bahwa dirinya menderita DM, penderita baru mengetahui kondisinya ketika penyakit sudah berjalan lama dengan komplikasinya yang sangat jelas terlihat (Sartika, 2019).

Menurut Riset kesehatan dasar (Risksedas 2018) Prevalensi Diabetes Mellitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur >15 tahun, di indonesia sebesar 2,0%. prevalensi diabetes mellitus berdasarkan pemeriksaan darah pada penduduk umur >15 tahun yaitu 10,9%. Prevalensi diabetes melitus berdasarkan pemeriksaan kadar gula darah pada penduduk umur >15 tahun

yang mengacu pada DM menurut ADA dan Konsensus Perkeni 2011 yaitu sebanyak 8,5 % dan Konsensus perkeni 2015 yaitu sebesar 10,9%. Prevalensi Diabetes Mellitus di jawa tengah pada tahun 2022 menunjukan angka 15,6% sedangkan prevalensi Diabetes Mellitus di Kabupaten Cilacap menurut diagnosa tenaga kesehatan yaitu 82,7% dengan kasus DM tipe 2 sebanyak 7.840 kasus.

Beberapa faktor yang dapat mengakibatkan adanya diabetes melitus diantaranya ada faktor yang bisa dan tidak bisa dimodifikasi. Untuk faktor yang bisa dimodifikasi seperti kegiatan fisik, kebiasaan merokok, pola makan, status gizi, dan kadar gula darah. Sedangkan untuk faktor yang tidak bisa dimodifikasi seperti jenis kelamin, umur serta faktor genetik (Nasution et al., 2021).

Pola makan menjadi faktor penyebab penyakit diabetes melitus perlu diketahui bahwa naik turunnya kadar gula darah dapat ditentukan oleh jenis makanan yang telah dikonsumsi (Kundarwi et al., 2022). Mengonsumsi makanan yang kurang sehat bisa membuat penyakit diabetes melitus, hal ini dikarenakan makanan yang dikonsumsi berupa makanan instan dan banyak mengandung protein, lemak, gula, garam, serta tidak mengkonsumsi makanan serat yaitu sayur dan buah buahan (Fikri et al., 2023).

Menurut perkumpulan endokrinologi indonesia (PERKENI) penatalaksanaan diabetes meliputi edukasi, terapi nutrisi medis, latihan jasmani dan farmakologi yang dikenal dengan istilah 4 pilar. Terapi empat pilar ini diperlukan untuk menunjang peningkatan kualitas hidup penyandang DM.

Terapi nutrisi medis merupakan salah satu pengobatan utama untuk pasien DM yang bertujuan untuk memperbaiki kesehatan umum pasien, mempertaankan berat badan normal, mempertahankan kadar glukosa darah tetap stabil, memperbaiki profil lipid, meningkatkan sensitivitas reseptor insulin dan mencegah komplikasi akut atau kronik. Oleh sebab itu, perlu adanya pengukuran status gizi untuk melakukan terapi nutrisi medis.

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh yang dikategorikan menjadi status gizi kurang, normal dan lebih. Diabetes melitus merupakan suatu penyakit komorbid obesitas akibat terjadi resistensi insulin. Hal ini berdampak buruk terhadap jaringan sehingga menimbulkan komplikasi terutama obesitas sentral karena lebih resisten terhadap efek insulin dibandingkan dengan adiposit di daerah lain (Eliza et al., 2020).

Keadaan gizi kurang menyebabkan seseorang rentan terkena penyakit infeksi, oleh sebab itu status gizi yang tidak baik dan tidak terjaganya pengelolaan DM empat pilar dapat meningkatkan kejadian sindroma metabolik. Kondisi status gizi yang tidak ditangani dengan baik dapat meningkatkan risiko gizi kurang pada penderita DM. Kondisi malnutrisi berupa gizi kurang sering terjadi di rumah sakit baik rawat inap maupun rawat jalan. Menurut hasil penelitian Suryani (2016) menunjukkan bahwa penderita DM tipe 2 lebih banyak memiliki status gizi obesitas tingkat I yaitu sebesar 33,3% dibandingkan dengan status gizi obesitas tingkat II sebesar 3,3% hal ini sesuai

dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Adnan (2013) bahwa semakin tinggi indeks masa tubuh (IMT) seseorang maka semakin tinggi pula kadar glukosa dalam darahnya. Status gizi juga dipengaruhi oleh aktivitas fisik karena berperan dalam keseimbangan energi. Aktivitas fisik yang kurang dapat mengakibatkan naiknya berat badan jika asupan makanan melebihi energi yang dikeluarkan (Maki et al., 2019).

Kadar gula darah merupakan indiaktor utama keberhasilan pengelolaan diabetes melitus. Penelitian ini menemukan bahwa meskipun sebagian besar pasien memiliki pola makan dan status gizi baik, sebagian diantaranya tetap mengalami hiperglikemia. Hal ini menunjukkan bahwa pengendalian gula darah tidak hanya ditentukan oleh pola makan dan status gizi, tetapi juga faktor lain seperti kepatuhan pengobatan, stres, aktivitas fisik, dan genetik. Kurniasari dkk (2020) menunjukkan bahwa pola makan yang buruk memiliki hubungan erat dengan kadar gula darah yang tidak terkontrol, namun Suharman dkk (2024) menyatakan bahwa tidak semua pasien dengan pengetahuan gizi baik memiliki kadar gula darah terkontrol, menunjukkan perlunya pendekatan lebih holistik dalam penanganan DM.

Menurut WHO pada tahun 2021 dalam (Sinaga et al., 2024) menyatakan bahwa 71% orang meninggal dunia karena penyakit tidak menular. Dalam pertahun ada sekitar 15 juta orang berusia 30-79 tahun meninggal dini karena menderita penyakit tidak menular, 85% diantanya dari daerah dengan pendapatan rendah atau menengah. Diabetes menjadi suatu penyakit tidak menular yang mengakibatkan kematian dini untuk semua orang di penjuru

dunia. Asia tenggara memiliki prevalensi diabetes paling besar yaitu urutan ke-3 diantara daerah lain.

Sesuai dengan data IDF tahun 2021, 10 negara yang memiliki prevalensi diabetes melitus paling besar ialah Pakistan, India, China, Amerika serikat, Brazil, Indonesia, Meksiko, Jepang, Bangladesh, dan Mesir. Indonesia ada dalam peringkat nomor 5 serta mempunyai jumlah penderita paling banyak di dunia yakni sejumlah 19,5 juta orang dan Indonesia adalah negara asia Tenggara yang masuk pada prevalensi diabetes paling tinggi (Sinaga et al., 2024).

Berdasarkan data dari Puskesmas Cilacap Utara 1 bahwa Penyakit Diabetes Melitus masuk dalam kategori 10 besar penyakit pada tahun 2024, dengan jumlah kasus sebanyak 603. Penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan pelayanan dari bulan Januari sampai dengan Mei 2025 sejumlah 285 kasus, dari pengamatan penderita DM di Puskesmas Cilacap Utara 1, secara umum terlihat bahwa kelompok umur yang terkena adalah >30 tahun, dengan jenis kelamin kebanyakan perempuan.

Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian bagaimakah gambaran pola makan, status gizi dan kadar gula darah pada pasien dengan diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Cilacap Utara 1

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, dapat disusun rumusan masalah penelitian sebagai berikut : Bagaimanakah Gambaran pola

makan, status gizi dan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Cilacap Utara 1

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian adalah :

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pola makan, status gizi dan kadar gula darah pada pasien dengan diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Cilacap Utara 1.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus yang ingin dicapai dari skripsi ini adalah penulis mampu :

- a. Mengidentifikasi gambaran pola makan pasien diabetes melitus tipe 2 berdasarkan 3 J (jumlah, jenis, jadwal) makan di Puskesmas Cilacap Utara 1
- b. Mengidentifikasi gambaran status gizi penderita diabetes melitus tipe 2 berdasarkan status gizi di Puskesmas Cilacap Utara 1
- c. Mengidentifikasi gambaran kadar gula darah penderita diabetes melitus tipe 2 berdasarkan kadar glukosa darah di Puskesmas Cilacap Utara 1

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi pasien

Dapat memberikan informasi tentang pola makan dan gizi yang sehat bagi peserta prolanis, keluarga dan masyarakat lainnya, sehingga diharapkan dapat memberikan kesadaran baginya tentang pentingnya menjaga dan mengatur pola makan dan gizi yang sehat dan seimbang sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan yang lebih baik.

2. Manfaat bagi tempat pelayanan kesehatan

Dapat memahami adanya gambaran pola makan pada pasien prolanis dengan diabetes melitus, sehingga institusi kesehatan dapat ikut berpartisipasi aktif memperhatikan pola makan sehari-hari. Dalam hal ini bisa berupa adanya penyuluhan kesehatan tentang pola makan, gizi seimbang, dan penyakit diabetes melitus atau *home visit* bagi pasien dengan keterbatasan fisik atau lansia.

3. Manfaat bagi keperawatan

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan dapat dijadikan masukan bagi profesi perawat sehingga perawat dapat memberikan asuhan keperawatan yang lebih baik dan profesional dijadikan sarana dalam proses keperawatan, sehingga perawat mampu mengkaji, menegakkan diagnosa, memberikan intervensi serta melakukan implementasi. Memberikan pemahaman tentang implementasi keperawatan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Data	Tujuan	Metode	Hasil	Perbedaan	Persamaan
1	Gambaran Pola Makan Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Puskesmas Cempaka Putih Jakarta (Marpaung, dkk, 2022)	Untuk mengetahui gambaran pola makan pada pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Cempaka Putih Jakarta. (Marpaung, dkk, 2022)	Merupakan penelitian ilmiah kuantitatif menggunakan pendekatan deskriptif analitik, dimana penelitian ini dilakukan secara bersamaan atau sekali waktu dengan menggunakan instrumen yang berupa kuesioner pertanyaan tertutup	Pola makan pada pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Cempaka Putih Jakarta dengan jumlah sampel 91 orang. didapatkan hasil pola makan yang sangat baik 70 responden (76,9%). baik dengan jumlah 19 responden (20,9%), cukup sebanyak 2 responden (2,2%) dan pola makan buruk tidak ada.	Pada penelitian sebelumnya hanya menggambarkan pola makan yang sangat baik, baik atau tidak baik Perbedaan dengan penelitian ini lebih menekankan pada pola makna 3J jenis, jumlah, jadwal.	Menggunakan variabel yang sama tentang Gambaran pola makan pasien diabetes melitus
2	Pola Makan Dengan Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 (Kurniasari dkk, 2020)	Untuk mengetahui hubungan pola makan dengan kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2	Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data adalah wawancara dengan menggunakan instrumen berupa kuisioner.	Sebanyak 21 responden (70%) kadar glukosa darahnya tidak terkendali. Total 90 responden yang pola makannya tidak baik sebanyak 84 responden (93,3%) kadar glukosa darahnya tidak terkendali. Hasil uji statistik didapatkan P -value 0,002,5) yang artinya ada hubungan pola makan dengan kadar glukosa darah penderita Diabetes mellitus tipe 2	Penelitian terdahulu menggunakan 2 variabel, yaitu variabel bebas (pola makan), variabel terikat (Diabetes melitus).	Variabel penelitian menggunakan variabel bebas
3	Hubungan Pola Makan Dan Aktivitas	untuk melihat hubungan pola makan	Desain penelitian yang digunakan	Dari 109 jumlah data responden yang telah diteliti menggunakan	Penelitian terdahulu menggunakan 2 variabel, yaitu	Variabel penelitian menggunakan variabel

No	Data	Tujuan	Metode	Hasil	Perbedaan	Persamaan
	Fisik Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Manggis I (Austutisari, dkk, 2022)	dan aktivitas fisik dengan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Manggis I.	adalah metode analitik korelasi dengan pendekatan cross sectional	analisis <i>Spearman'srho</i> didapatkan nilai <i>Pvalue</i> =0,009 (<0,05) artinya terdapat hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Manggis 1	variabel bebas (pola makan), variabel terikat (Diabetes melitus type 2).	bebas (pola makan)
4	Hubungan Pengetahuan Gizi dan Pola Makan dengan Kadar Gula Darah Penderita DM Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Ladianta (Suharman dkk. 2024)	untuk mengetahui hubungan pengetahuan individu tentang gizi dengan pola makan, serta kadar glukosa darah pada penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Ladianta	Penelitian ini menggunakan teknik analisis data deskriptif kuantitatif	koefisien korelasi (r) sebesar 0,187 yang secara statistik tidak signifikan dengan nilai <i>Pvalue</i> (0,05) sebesar 0,269 (> 0,05). Analisis korelasi (r = 0,222, p =0,180) menunjukkan bahwa tidak terdapat pola atau hubungan yang bermakna antara kadar gula darah dengan penderita diabetes melitus (DM) tipe 2.	Penelitian terdahulu menggunakan 2 variabel, yaitu variabel bebas (pola makan), variabel terikat (Diabetes melitus tipe 2) Desain penelitian terdahulu adalah analisis data deskriptif kuantitatif	Menggunakan desain penelitian deskriptif, menggunakan variabel bebas (pola makan)