

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan penyakit yang terjadi pada sistem metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia dan terjadi karena adanya kelainan pada sekresi insulin (Budianto *et al.*, 2022). Diabetes melitus adalah penyakit yang terjadi pada sistem endokrin karena adanya kerusakan pada sel β pankreas sehingga terjadi kekurangan insulin. (Eltrikanawati & Tampubolon, 2020). Diabetes mellitus adalah gangguan metabolisme kronis karena pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif. Menurut Riskesdas 2018, prevalensi penderita diabetes mellitus di Indonesia meningkat dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Jumlah ini meningkat dari tahun sebelumnya (Ritonga, 2019).

World Health Organization memperkirakan adanya peningkatan pada kasus diabetes melitus yang cukup besar untuk tahun yang akan datang. (Organization, 2019). Faktor risiko pada diabetes melitus terdiri dari faktor yang tidak dapat dimodifikasi yaitu umur, jenis kelamin, faktor dari genetik atau keturunan dari keluarga yang memiliki riwayat. Adapun faktor yang dapat dimodifikasi yaitu gaya hidup yang tidak sehat seperti pola makan, makan-makanan yang berlemak secara berlebihan, kurangnya aktivitas fisik dan stress yang tidak terkendali dapat menjadi pemicu besar terjadinya diabetes melitus (Hartian Dode, 2019). Peningkatan risiko terjadinya diabetes dapat dipengaruhi oleh faktor usia, khususnya pada usia 45-60 tahun karena pada usia tersebut terjadi peningkatan intoleransi glukosa. Adanya proses penuaan dapat menyebabkan berkurangnya kerja sel pankreas dalam memproduksi insulin. Berdasarkan jenis kelamin kejadian diabetes melitus tipe 2 pada wanita lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Seseorang yang memiliki riwayat diabetes di keluarganya lebih berisiko untuk terkena diabetes melitus. (Imelda, 2019).

Tanda dan gejala pada diabetes melitus secara umum diantaranya sering kesemutan pada kaki dan tangan, sering merasa haus, sering buang air kecil di malam hari sehingga dapat mengganggu pola tidur penderita diabetes sering mengantuk, luka sulit sembuh, berat badan menurun drastis, dan sering merasa lapar (Irnawati, 2019). Diabetes melitus jika tidak ditangani akan terjadi komplikasi diantaranya komplikasi akut dan komplikasi kronis. Komplikasi akut berupa hipoglikemi (penurunan gula darah di bawah angka normal) dan hiperglikemi (penaikan gula darah yang berlebihan atau melonjak). Komplikasi kronis diabetes melitus berupa stroke, penyakit jantung, gagal ginjal kronis, glukoma dan katarak. Satu penderita diabetes melitus dapat mengalami lebih dari satu komplikasi (Pranata *et al.*, 2019).

Organisasi *International Diabetes Federation (IDF)* memperkirakan pada tahun 2019 penderita diabetes melitus akan meningkat. Prevalensi diabetes melitus secara global diperkirakan 9,3% atau setara 463 juta orang, meningkat menjadi 578 juta orang (10,2%). (Fatimah, 2015) . Pada Arab Afrika Utara prevalensi diabetes melitus 12,2%. Prevalensi diabetes melitus di Eropa 6,3% dan Afrika 4,7%. (Kementerian Kesehatan RI, 2019) . Indonesia menjadi negara urutan ketujuh dengan kejadian diabetes tertinggi pada tahun 2019 dengan jumlah penderita mencapai 10,7 juta penduduk (Bingga, 2021). Data dari Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi diabetes melitus di Jawa Barat adalah 1,74% (52.511 orang). Sedangkan prevalensi diabetes melitus di Kota Bekasi sebanyak 2,26% (3.238 orang). (Hidayat *et al.*, 2021). Faktor resiko Diabetes Melitus bisa dikelompokkan menjadi faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi dan yang dapat dimodifikasi. Faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi adalah ras dan etnik, umur, jenis kelamin, riwayat keluarga dengan diabetes melitus, riwayat melahirkan bayi dengan berat badan lebih dari 4000 gram, dan riwayat lahir dengan berat badan lahir rendah. Sedangkan faktor resiko yang dapat dimodifikasi erat kaitannya dengan perilaku hidup kurang sehat, yaitu berat badan berlebih, obesitas abdominal/sentral, kurangnya aktivitas fisik, hipertensi, dyslipidemia, diet tidak sehat/tidak seimbang, riwayat toleransi Glukosa Terganggu (TGT) atau Gula Darah Puasa Terganggu (GPD Terganggu) dan merokok. (Ritonga, 2019).

Pola makan adalah jumlah asupan bahan makanan yang di konsumsi. Pola makan termasuk gaya hidup dalam memilih jenis makanan dan jumlahnya. Perubahan pola makan dapat disebabkan oleh peningkatan atau perubahan ekonomi seseorang, banyaknya makanan kekinian ala luar negeri, sibuknya pekerjaan dan tidak diimbangi dengan pengetahuan gizi seimbang. Gaya hidup masyarakat saat ini mengalami banyak perubahan, baik yang dilakukan oleh remaja maupun dewasa. Makanan cepat saji dan instan merupakan jenis makanan yang paling banyak digemari, Konsumsi banyak makanan yang mengandung gula akan menyebabkan berbagai penyakit, salah satunya diabetes melitus. Untuk menjaga kadar gula darah, jadwal makan dan porsi makan perlu di atur. Mengurangi porsi makan dapat membantu mengontrol gula darah, sedangkan menambah porsi makan dapat menimbulkan komplikasi Diabetes Melitus. (Susilowati & Waskita, 2019). Pengaturan pada pola makan yang tidak tepat seperti 3J (Jadwal, Jumlah, dan Jenis) dapat menimbulkan peningkatan kadar gula darah. (Susanti, 2018). Pola makan yang baik dan benar harus diketahui oleh penderita diabetes melitus dalam mengatur pola makan sehari-hari. Jumlah kalori yang dianjurkan untuk penderita diabetes melitus adalah makan sering dengan porsi kecil dan gizi seimbang tidak dianjurkan untuk makan dalam porsi yang besar (Widiyoga *et al.*, 2020)

Diabetes melitus tidak dapat disembuhkan dan jumlah penderitanya terus meningkat. Namun diabetes melitus dapat dicegah dengan cara mengubah gaya hidup yang lebih sehat dengan menjaga pola makan dengan gizi seimbang, olahraga teratur, membatasi makanan dan minuman yang manis. Olahraga dapat meningkatkan sensitivitas pada insulin, membakar lemak yang berlebih, dan mengurangi stress. Pola makan bagi penderita prediabetes yaitu dengan makan rendah kalori, rendah lemak, rendah gula (Herdianto, 2020).

Diabetes dapat di kendalikan dengan menerapkan berhenti merokok dan pemeliharaan berat badan yang sehat. Jika tidak dapat mengubah pola hidup yang sehat biasanya pemberian obat oral dimulai, dengan metformin sebagai obat pertama dikarenakan metformin efektif dapat mengurangi sekresi glukosa hepatic dan meningkatkan penyerapan glukosa. Jika sudah diberikan obat anti diabetes

tetapi tidak berpengaruh, dapat diberikan terapi kombinasi seperti obat dengan golongan alfa inhibitor glucosidase, thiazolidinediones, sulfonilurea. Untuk mengendalikan kejadian hiperglikemia ke tingkat yang di rekomendasikan bisa menggunakan suntikan insulin (Ramatillah *et al.*, 2022).

Berdasarkan hasil observasi awal ditemukan bahwa beberapa penderita diabetes sering mengalami penurunan buang air kecil, rasa haus yang berlebihan, dan penurunan berat badan. Mereka juga mengeluh sedih dengan penyakitnya, tidak memperhatikan orang-orang di sekitarnya, sering merasa lelah, mudah marah dan sangat sensitif, sulit berkonsentrasi, suasana hatinya berubah drastis, menarik diri dari situasi sosial dan tidak berdaya untuk menghadapi masalah sehari-hari. Hal ini yang mendasari peneliti untuk meneliti tentang “Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Diabetes Melitus di Puskesmas Pereumeu, Kabupaten Aceh Barat.”

1.2 Rumusan Masalah

Diabetes melitus menjadi satu masalah kesehatan besar di Indonesia. Penyakit kelainan metabolisme yang ditandai dengan hiperglikemia atau kadar glukosa yang tinggi dalam darah karena kekurangan insulin. Insulin adalah hormone yang diproduksi untuk mengontrol glukosa darah. Diabetes melitus penyakit yang berbahaya karena terjadi dalam jangka waktu yang lama dan menyebabkan kerusakan pada organ dan jaringan, sistem saraf. Diabetes melitus termasuk dalam 10 besar penyakit penyebab kematian pada orang dewasa. Faktor risiko terjadinya diabetes melitus salah satunya tidak menerapkan pola makan yang sehat. Penerapan pola makan dapat berpengaruh pada kadar glukosa penderita diabetes melitus. Sehingga dapat dirumuskan masalah adakah hubungan pola makan dengan kejadian diabetes melitus di Puskesmas Pereumeu, Kabupaten Aceh Barat?

1.3 Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk menganalisis hubungan pola makan dengan kejadian diabetes melitus di Puskesmas Pereumeu, Kabupaten Aceh Barat.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan) Mendeskripsikan karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan)
- b. Mendeskripsikan pola makan (jumlah, jenis, dan jadwal makan) pasien diabetes melitus di Puskesmas Pereumeu, Kabupaten Aceh Barat
- c. Menganalisa hubungan pola makan dengan kejadian diabetes melitus di Puskesmas Pereumeu, Kabupaten Aceh Barat
- d. Menganalisa hubungan pola makan dengan kejadian diabetes melitus di Puskesmas Pereumeu, Kabupaten Aceh Barat.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Puskesmas

Diharapkan penelitian ini dapat mengetahui pola makan dan kejadian diabetes melitus di Puskesmas Pereumeu, Kabupaten Aceh Barat serta menjadi sumber informasi dan menjadi manfaat untuk semuanya.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan untuk penelitian selanjutnya dan digunakan menjadi sumber referensi.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan mengenai pola makan dan kejadian diabetes melitus.

4. Bagi Masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi serta pengetahuan masyarakat agar mampu menjaga pola makan yang sehat dan mencegah terjadinya diabetes melitus.