

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu jenis penyakit degeneratif tidak menular yang menjadi masalah serius bagi kesehatan masyarakat di Indonesia maupun di dunia. Diabetes Melitus (DM) merupakan gangguan metabolisme yang ditandai dengan hiperglikemia yang berhubungan dengan abnormalitas metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang disebabkan oleh penurunan sekresi insulin atau penurunan sensitivitas insulin atau keduanya dan menyebabkan komplikasi kronis mikrovaskuler, dan neuropati (Nurarif, 2015).

Diabetes melitus tipe II atau bisa disebut juga dengan Non-Insulin Dependent. Diabetes mellitus tipe II merupakan tipe DM yang diakibatkan oleh insensitivitas sel terhadap insulin (resistensi insulin) serta defisiensi insulin relatif yang dapat menyebabkan terjadinya hiperglikemia (kadar gula darah tinggi). Diabetes melitus Tipe II merupakan prevalensi paling tinggi diantara tipe diabetes lainnya yakni sebanyak 90-95% kasus (ADA, 2014).

Pada tahun 2015 jumlah penderita DM secara global sebanyak 415 juta jiwa dan diperkirakan terjadi peningkatan menjadi 642 juta jiwa pada tahun 2040 (International Diabetes Federation, 2015). Selain itu, menurut WHO jumlah kematian yang diakibatkan oleh DM pada tahun 2012 sebesar 1,5 juta jiwa (Inayati, dkk. 2016). World Health Organization juga memperkirakan bahwa negara berkembang pada abad ke-21 akan menanggung beban berat atas epidemi DM. Hal ini dikarenakan lebih dari 70% atas pasien DM terdapat di negara berkembang (Marpaung, 2013).

Indonesia merupakan satu dari 10 negara yang memiliki jumlah penderita DM terbanyak (Mihardja et.al, 2013). Indonesia menduduki posisi ke-7 penderita DM yang berusia 20-79 tahun dengan jumlah 10 juta jiwa dan diperkirakan Indonesia akan menduduki posisi ke-6 dengan jumlah penderita DM yaitu 16,2 juta jiwa pada tahun 2040 (IDF, 2015).

Prevalensi nasional Penyakit Diabetes Melitus adalah 1,1% pada tahun 2007 dan meningkat menjadi 2,1% pada tahun 2013 (berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan gejala). Menurut Riskesdas tahun 2013 di Sulawesi Tenggara penderita DM sebesar 1,9%. Penyakit Diabetes Mellitus merupakan penyakit ke tiga terbesar di Sulawesi Tenggara dengan jumlah kasus 2.983 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara, 2017).

Pola Makan merupakan salah satu faktor yang dapat menimbulkan penyakit Diabetes Melitus, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dyah Ayu Frankilwari (2013) dalam Gratia dkk (2015) di Puskesmas Nusukan Banjarsari, menunjukkan adanya hubungan antara pola makan dengan kejadian diabetes Melitus, dengan OR= 10,0;95% (91%) dapat diinterpretasikan bahwa responden yang dengan pola makan yang buruk memiliki 10 kali lipat risiko terhadap kejadian diabetes melitus tipe II (Dewi et al., 2018).

Selain pola makan yang tidak seimbang, aktivitas fisik juga merupakan faktor risiko mayor dalam memicu terjadinya DM. Latihan fisik yang teratur dapat meningkatkan kualitas pembuluh darah dan memperbaiki semua aspek metabolik, termasuk meningkatkan kepekaan insulin serta memperbaiki toleransi glukosa. Hasil penelitian di Indian Pima, orang-orang yang aktivitas fisiknya rendah 2,5 kali lebih

berisiko mengalami DM dibandingkan dengan orang- orang yang 3 kali lebih aktif. (Evi Kurniawaty dan Bella Yanita, 2016)

Berdasarkan hasil survey pada tahun 2019 di Rumah Sakit Umum Bahteramas terdapat 1502 kasus pasien rawat jalan yang menderita DM. Pada tahun 2020 penyakit Diabetes Mellitus meningkat sebesar 2209 kasus dan pada tahun 2021 sebesar 1644 kasus. Dari data tersebut peneliti ingin mengetahui “Gambaran Pola Makan dan Aktivitas Fisik Pasien Rawat Jalan Diabetes Mellitus Tipe II di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dapat dirumuskan permasalahan penelitian yaitu Bagaimanakah gambaran pola makan dan aktivitas fisik pasien rawat jalan Diabetes Mellitus tipe II di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Gambaran Pola Makan dan Aktivitas Fisik Pasien Rawat Jalan Diabetes Mellitus Tipe II di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui gambaran pola makan (jumlah, jenis dan frekuensi) pasien diabetes mellitus tipe II di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara.
- b. Untuk mengetahui gambaran aktivitas fisik pasien diabetes mellitus tipe II di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara.

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

1. Bagi peneliti

Sebagai sarana pengembangan diri dan penerapan pengetahuan yang diperoleh peneliti tentang metodologi penelitian, epidemiologi penyakit tidak menular khususnya penyakit Diabetes Mellitus tipe II.

2. Bagi ilmu pengetahuan

Sebagai bahan bacaan khususnya di perpustakaan Jurusan Gizi yang diharapkan bermanfaat sebagai data awal dan referensi untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi rumah sakit dan masyarakat

Sebagai bahan informasi mengenai faktor resiko kejadian Diabetes Mellitus tipe II.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1. Penelitian-Penelitian Serupa Yang Digunakan Sebagai Acuan**

No.	Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Yohanes Kleofas Godu (2019)	Gambaran Pola Makan, Aktivitas Fisik dan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD Prof.DR. W.Z Johannes Kupang	Cross Sectional	Gambaran pola makan pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD Prof. Dr.W.Z Johannes Kupang adalah untuk Kesesuaian Jumlah (1) Asupan Energi, sesuai 30,8% dan tidak sesuai 69,2%; (2) Protein, Lemak, dan karbohidrat, sesuai 53,8% dan tidak sesuai 46,2%. Untuk Kesesuaian Jenis yaitu 62% tidak sesuai dan 38 % sesuai. Dan untuk untuk kesuaian jadwal makan yaitu 100. Gambaran aktifitas fisik pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD Prof. Dr.W.Z Johannes Kupang adalah aktifitas fisik sedang yaitu 38,5% dan aktifias fisik berat yaitu sebanyak 61,5%. Gambaran kadar gula darah puasa dan 2JPP pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD Prof. Dr.W.Z Johannes Kupang adalah untuk pasien dengan kadar gula darah normal puasa yaitu sebanyak 30.8% dan tinggi	Variabel Pola Makan dan Aktivitas Fisik	Variabel Kadar Gula Darah  Lokasi, sampel, dan jumlah sampel

				(diabetes) yaitu 69,2%. Dan bahwa 61,5% pasien DM memiliki kadar gula darah 2 jam pasca pembebanan diatas normal.		
2.	Harmiah (2019)	Gambaran Pola Makan Dan Status Gizi Pasien Rawat Jalan Diabetes Mellitus Tipe II Di BLUD Rumah Sakit Konawe Kabupaten Konawe	Deskriptif	<p>Hasil penelitian diketahui asupan energy sebagian besar (69%) tidak tepat jumlah, asupan karbohidrat sebagian besar (52,4%) tidak tepat jumlah, dan asupan lemak sebagian besar (59,5%) tidak tepat jumlah. Frekuensi makan sampel dari makanan sumber karbohidrat seluruhnya (100%) sering mengkonsumsi, sedangkan frekuensi makan makanan sumber protein sebagian besar (76,2%) sampel dalam kategori sering. Adapun sumber lemak terbanyak (45,2%) sampel memiliki frekuensi makan dalam kategori biasa. Jenis makana sebagian besar (52,4%) tidak tepat jenis. Status gizi sampel sebagian besar (66,7%) status gizi normal.</p>	Desain Penelitian dan Variabel Pola Makan	Lokasi, sampel, dan jumlah sampel
3.	Fitri Dwi Ariyanti (2018)	Gambaran Pola Makan Berdasarkan Indeks Glikemik, Status Gizi Dan Konseling Gizi Dengan Kadar Glukosa Darah Pasien	Cross Sectional	<p>Karakteristik berdasarkan jenis kelamin responden paling banyak adalah perempuan (65,6%). Berdasarkan umur berkisar 55-64 tahun (37,5%) dan umur awal didiagnosis antara 45-54 tahun (53,1%). Pernah melakukan konseling</p>	Variabel Pola Makan	Variabel Indeks Glikemik, Status Gizi Konseling Gizi, Kadar Glukosa Darah

		Diabetes Mellitus Tipe II Di Puskesmas Kecamatan Curug Kabupaten Tangerang		<p>gizi oleh dokter atau ahli gizi sebanyak 20 responden (62,5%), Pemahaman yang baik tentang terapi diet sebanyak 20 responden (62,5%), Sering mengkonsumsi bahan makanan indeks glikemik tinggi (53,1%). Sebagian besar responden memiliki status gizi normal sebanyak 17 responden (53,1%). Kadar glukosa darah puasa dalam kategori tinggi sebanyak 20 responden (62,5%).</p> <p>Responden DM yang sering mengkonsumsi bahan makanan dengan indeks glikemik tinggi memiliki pengetahuan yang kurang baik yaitu sebanyak 7 responden (87,5%), dan memiliki kadar glukosa darah yang tinggi yaitu sebanyak 18 orang atau (78,3%). Sedangkan responden yang jarang mengkonsumsi bahan makanan dengan indeks glikemik tinggi sebanyak 13 responden (54,2%) memiliki pengetahuan yang baik tentang terapi diet DM dan memiliki kadar glukosa darah normal yaitu sebanyak 4 orang atau 44,4%.</p>		Lokasi, sampel, dan jumlah sampel
--	--	--	--	---	--	-----------------------------------