

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perubahan pola makan serba *instant*, tinggi lemak, banyak mengandung gula dan protein ditambah kurangnya olahragamenjadikan semakin banyak orang mengalami obesitas. Kondisi ini harus dicegah karena selain mengurangi estetika penampilan diri, obesitas juga memicu timbulnyaberagam penyakit seperti diabetes melitus(DM) (Witasari dkk, 2009).

Diabetes mellitus atau yang lebih dikenal dengan nama kencing manis merupakan salah satu penyakit yang dapat menyerang dengan dampak merugikan bahkan membahayakan keselamatan penderita. Penderita diabetes mellitus tidak hanya pada usia tua tetapi juga usia produktif, remaja, bahkan balita (Khotimah, 2014). Diabetes mellitus adalah sekelompok penyakit metabolik yang ditandai dengan adanya peningkatan glukosa dalam darah yang disebabkan adanya gangguan sekresi insulin, penggunaan insulin atau keduanya (American Diabetes Association, 2012). Diabetes mellitus merupakan suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan oleh karena adanya peningkatan kadar glukosa darah akibat kekurangan insulin baik absolut maupun relatif (Wahyuningsih, 2013).

Jumlah penduduk Indonesia saat ini diperkirakan mencapai 240 juta. Menurut data RISKESDAS 2013, tingkat prevalensi diabetisi sebesar 6,8%. Berdasar data IDF 2014, saat ini diperkirakan 9,1 juta orang penduduk didiagnosis sebagai penyandang DM. Dengan angka tersebut Indonesia menempati peringkat ke-5 di dunia, atau naik dua peringkat dibandingkan data IDF tahun 2013 yang menempati peringkat ke-7 di dunia dengan 7,6 juta orang penyandang DM. Berdasarkan hasil studi pendahuluan pasien diabetes mellitus tipe 2 terbanyak di Kota Malang terdapat di Puskesmas Kedungkandang Kota Malang yaitu sebanyak 88 orang.

Diabetes mellitus tipe 2 merupakan diabetes yang terjadi karena kombinasi dari kecacatan dalam produksi insulin dan resistensi terhadap insulin atau berkurangnya sensitivitas terhadap insulin (adanya efek respon jaringan terhadap insulin) (Krisnatuti dkk, 2014). Pada penderita diabetes mellitus tipe 2, pankreas masih dapat memproduksi insulin, namun insulin

tidak sanggup untuk memberikan efek atau reaksi terhadap sel dari tubuh untuk mengurangi gula (Wahyuningsih, 2013).

Diabetes mellitus menjadi momok menakutkan bagi pasien yang terdiagnosis, sebab pasien harus mengontrol ketat pola makan untuk menghindari bahaya komplikasi, yang berarti pasien tidak lagi bebas mengonsumsi semua jenis makanan yang disukai (Khotimah, 2014). Diabetes mellitus merupakan penyakit degeneratif, dengan demikian tidak ada obat yang dapat menyembuhkan penyakit diabetes. Oleh karena itu, tujuan umum pengobatan diabetes mellitus adalah mengendalikan kadar gula darah dan meningkatkan kualitas hidup penderita. Salah satu caranya dengan pengaturan diet (Krisnatuti dkk, 2014).

Pengelolaan Diabetes Mellitus salah satunya adalah dengan diet seimbang. Pemberian diet diusahakan untuk dapat memenuhi kebutuhan pasien diabetes mellitus, sehingga pelaksanaan diet diabetes mellitus hendaknya diikuti pedoman 3J (Jumlah, Jadwal, dan Jenis) (Marliani dalam Susanti dan Sulistyarini 2013).

Beban glikemik memberikan gambaran tentang respon kadar gula darah terhadap makanan, terutama jumlah dan jenis karbohidrat tertentu di dalam makanan (Witasari dkk, 2009). Jumlah asupan karbohidrat dari makanan utama dan selingan mempengaruhi peningkatan kadar gula darah. Dua faktor yang mempengaruhi peningkatan kadar gula darah, yaitu jumlah dan jenis karbohidrat. Pada kebanyakan orang, kadar glukosa darah lebih dipengaruhi oleh jumlah karbohidrat yang dikonsumsi (Krisnatuti dkk, 2014).

Salah satu cara untuk mengatasi akibat lebih lanjut dari diabetes mellitus adalah dengan penerapan diet diabetes mellitus. Namun sampai saat ini banyak ditemukan penderita diabetes mellitus yang tidak patuh dalam pelaksanaan diet. Pengetahuan mempunyai peran yang besar dalam perilaku kesehatan di masyarakat diantaranya pelaksanaan diet (Purwanto, 2011). Kepatuhan diet diabetes mellitus harus diperhatikan oleh penderita, karena dengan kepatuhan dalam diet merupakan salah satu faktor untuk menstabilkan kadar gula dalam darah menjadi normal dan mencegah komplikasi. Adapun faktor yang mempengaruhi seseorang tidak patuh terhadap diet diabetes mellitus adalah kurangnya pengetahuan terhadap penyakit diabetes mellitus, sikap, keyakinan, dan kepercayaan terhadap

penyakit diabetes mellitus. Ketidapatuhan terhadap diet diabetes mellitus akan menyebabkan terjadinya komplikasi akut dan kronik pada akhirnya memperparah penyakit bahkan bisa menimbulkan kematian (Lanywati, 2001 dalam Purwanto, 2011).

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pola makan dan asupan makan terkait makanan berindeks glikemik pada pasien diabetes mellitus tipe 2 rawat jalan di Puskesmas Kedungkandang Kota Malang?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pola makan dan asupan makan terkait makanan berindeks glikemik pada pasien diabetes mellitus tipe 2 rawat jalan di Puskesmas Kedungkandang Malang

2. Tujuan Khusus

- a. Mengkaji pola makan pasien diabetes mellitus tipe 2
- b. Mengkaji asupan makan pasien diabetes mellitus tipe 2

D. Manfaat

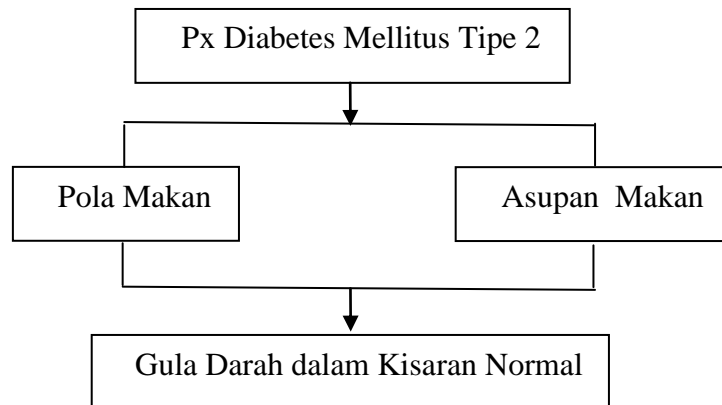
1. Manfaat Teoritis

Menambah wawasan tentang bagaimana gambaran pola makan dan asupan makan terkait makanan berindeks glikemik pada pasien diabetes mellitus tipe 2 rawat jalan di Puskesmas Kedungkandang Kota Malang

2. Manfaat Praktis

- a. Memberikan informasi yang bermanfaat pada institusi tentang pentingnya pelayanan gizi terhadap pasien diabetes mellitus tipe 2 terutama dalam monitoring pola makannya
- b. Dapat menjadi masukan dan informasi bagi pembaca tentang diabetes mellitus tipe 2

E. Kerangka Konsep Penelitian



Pola makan dan asupan makan menjadi hal yang harus diperhatikan pada pasien diabetes mellitus tipe 2. Makanan dengan indeks glikemik dan jumlah asupan yang sesuai dengan kebutuhan dapat mempengaruhi kadar gula darah pasien.