**BAB I
PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

 Diabetes mellitus (DM) terjadi karena adanya gangguan metabolisme karbohidrat, protein dan lemak yang disebabkan defisiensi insulin baik absolut dan atau relatif. Defisiensi insulin absolut biasanya didapatkan pada pasien diabetes mellitus tipe 1. Hal ini disebabkan adanya kerusakan sel pankreas yang progresif sehingga insulin tidak dapat disintesis oleh kelenjar pankreas. Defisiensi dengan cara deskriptif. insulin relatif ditemukan pada pasien DM tipe 2 dikarenakan kurang efektifnya pemakaian insulin di dalam tubuh. Sebagian besar penderita DM pada anak termasuk dalam DM tipe 1, yang terjadi akibat proses auotimun yang merusak sel beta pankreas sehingga produksi insulin berkurang bahkan berhenti. Oleh karena itu penderita sangat tergantung pada insulin untuk kelangsungan hidupnya, (Haryudi Aji C, 2011).

Berdasarkan Riskesdes (2007) prevalensi nasional Diabetes Melitus (berdasarkan hasil pengukuran gula darah pada penduduk dengan usia > 15 tahun bertempat tinggal di perkotaan) adalah 5,7%. Sebanyak 13 provinsi mempunyai prevalensi Diabetes Melitus diatas prevalensi nasional, yaitu salah satunya prvinsi Jawa Timur. Prevalensi DM di Indonesia berdasarkan hasil Riskesdes (2013) sesuai dengan yang pernah didiagnosis dokter sebesar 1,5 %. DM berdasarkan 3 diagnosis atau gejala sebesar 2,1%. Prevalensi DM pada perempuan cenderung lebih tinggi dari pada laki-laki.

Diabetes mellitus disebabkan oleh hiposekresi atau hipoaktivitas dari insulin. Pada saat aktivitas insulin tidak ada atau berkurang (*deficient*), kadar gula darah meningkat karena glukosa tidak dapat masuk kedalam sel jaringan. (Anani, *et al.,* 2012). Menurut Indriyani, *et al.,* 2007,perubahan gaya hidup seperti diet dan kebiasaan olah raga yang salah merupakan predisposisi terjadinya resistensi insulin. Supaya kadar gula darah dapat selalu terkendali, diabetisi perlu mengupayakan gaya hidup sehat yakni dengan mengatur cara makan supaya makan tidak berlebihan serta meningkatkan aktivitas fisik sehingga tubuh tetap sehat dan terhindar dari komplikasi yang mungkin terjadi.

Bagi penderita diabetes mellitus konsumsi makanan yang seimbang sesuai kebutuhan akan berpengaruh terhadap proses penyembuhaan yang cepat bagi pasien, sedangkan pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan dapat memperlambat penyembuhan. Bagi penderita diabetes mellitus, melaksanakan diit yang adekuat merupakan pola makan yang tidak bisa ditawar-tawar lagi. Tujuan utama dari diit diabetes mellitus adalah untuk menjaga kadar glukosa darah pada batas normal dan menjaga berat badan normal. Untuk itu diet yang tepat penting bagi penderita diabetes mellitus. Kepatuhan dalam melakukan diit diabetes mellitus sangat mempengaruhi dalam keberhasilan diit diabetes mellitus (Almatsier, 2006).

Pola makan maupun diet sangat berpengaruh terhadap kehidupan manusia, khususnya bagi penderita diabetes melitus baik untuk memelihara kesehatan tubuh maupun untuk perawatan dan penyembuhan penyakit. Telah diketahui se-jak ratusan tahun lalu pengaturan diet untuk penyembuhan penyakit merupakan bagian yang tidak dapat terpisahkan dari keseluruhan upaya perawatan untuk penyembuhan penyakit yang diderita oleh penderita diabetes melitus (Moehyi, 1995). Sedangkan menurut Marine D, 2015, Pola konsumsi remaja harus diperhatikan dengan baik khususnya remaja dengan orang tua diabetes militus. Remaja dengan orang tua diabetes militus dianjurkan untuk mengurangi konsumsi makanan tertentu yang memiliki nilai IG tinggi. Pola konsumsi yang tidak terkontrol dan sering mengonsumsi makanan dengan nilai IG tinggi dapat menyebabkan status gizi yang berlebih. Remaja dengan status gizi yang berlebih cenderung sering mengonsumsi makanan yang tinggi lemak dan glukosa. Status gizi remaja yang sangat gemuk berisiko terkena diabetes militus terutama remaja dengan orang tua diabetes militus mempunyai faktor risiko lebih besar terkena diabetes militus karena adanya faktor genetik.

Tingkat konsumsi penderita diabetes militus juga di pengaruhi oleh adanya dukungan keluarga. Berdasarkan hasil penelitian ismansyah dan Emawati 2014, menyatakan bahwa sebanyak 53,8% penderita yang mendapat dukungan keluarga sebanyak 46,2% penderita yang tidak mendapat dukungan keluarga. Dukungan keluarga yang diberikan pada penderita diabetes militus benar – benar memberikan pengaruh yang signifikan. Hal ini dikarenakan, jika mendukung penderita diabetes militus untuk tetap konsisten dalam mematuhi aturan diet yang diberikan melalui konseling gizi, maka kesehatan penderita diabetes militus dapat dipertahankan dan penderita diabetes militus cenderung bersemangat dalam menjalankan pola hidup sehat.

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Dukungan Keluarga, Pola Makan dan Tingkat Konsumsi Pada Penderita Diabetes Militus Tipe 1.

1. **Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran dukungan keluarga, pola makan dan tingkat konsumsi pada penderita diabetes militus tipe 1 ?

1. **Tujuan**
**1. Tujuan Umum**

Mengatuhi gambaran dukungan keluarga, pola makan dan tingkat konsumsi pada penderita diabetes militus tipe 1.

 **2. Tujuan Khusus**

1. Mengetahui dukungan keluarga pada penderita diabetes militus tipe 1
2. Mengetahui pola makan pada penderita diabetes militus tipe 1
3. Mengetahui tingkat konsumsi pada penderita diabetes militus tipe 1

**D. Manfaat**

**1. Manfaat bagi responden**

Mengetahui dan menambah wawasan mengenai pengaturan pola makan dan tingkat konsumsi makanan yang baik bagi penderita diabetes militus tipe 1.

**2. Manfaat bagi peneliti**

Dapat menambah wawasan, pengalaman, dan peningkatan ilmu penge-tahuan mengenai pola makan dan dukungan keluarga pada penderita diabetes militus tipe 1.