**BAB I**

**PENDAHULUAN**

**A. Latar Belakang**

Diabetes melitus (DM) adalah suatu penyakit gangguan metabolisme yang disebabkan oleh kelainan sekresi insulin, ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan insulin, yang ditandai dengan hiperglikemia (ADA, 2004). Diabetes melitus tipe 2 merupakan golongan diabetes dengan prevalensi tertinggi. Hal ini disebabkan karena berbagai faktor diantaranya faktor lingkungan dan faktor keturunan. Faktor lingkungan disebabkan karena adanya urbanisasi sehingga mengubah gaya hidup seseorang yang mulanya konsumsi makanan yang sehat dan bergizi dari alam menjadi konsumsi makanan yang cepat saji (WHO, 2017).

Makanan cepat saji mengandung tinggi karbohidrat dan lemak namun rendah serat. DM juga dikenal sebagai penyakit yang berhubungan dengan asupan makanan. Asupan makanan yang berlebihan merupakan faktor risiko pertama yang diketahui menyebabkan DM. Asupan makanan tersebut yaitu asupan karbohidrat, protein, lemak dan energi (Yustini dalam Amanina, 2015).

Menurut penelitian Azka Amanina (2012) pengaruh asupan karbohidrat yan tinggi berisiko sebesar 3,85 kali lebih tinggi untuk mengalami kejadian DM tipe 2. 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 (Wicaksono, 2011).

Prevalensi Diabetes Melitus menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 mencapai 145 juta penduduk dunia dan diperkirakan pada tahun 2040 jumlahnya akan mencapai 642 juta jiwa. Indonesia merupakan peringkat ke 7 dunia dengan penderita DM sebanyak 10 juta penderita setelah Cina, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia, dan Meksiko. Angka kejadian DM menurut Riskesdas (2018) menunjukkan prevalensi penderita DM penduduk Indonesia usia ≥ 15 tahun terjadi peningkatan dari 1,6% pada tahun 2013 meningkat menjadi 2,1% dari keseluruhan penduduk Indonesia.

Berdasarkan data kunjungan pasien di puskesmas Janti pada bulan Januari 2019 total kunjungan pasien sebanyak 5000 kunjungan, jumlah kasus diabetes mellitus tipe 2 sebanyak 238 pasien. Kasus DM tipe 2 termasuk kasus terbanyak yang ada di puskesmas Janti (Profil Puskesmas Janti, 2019).

Dari latar belakang tersebut, terkait dengan masalah dan prevalensi DM tipe 2 yang semakin meningkat maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang gambaran asupan karbohidrat dan tingkat aktivitas fisik pada pasien rawat jalan DM tipe 2 di puskesmas Janti Kota Malang.

**B. Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran asupan karbohidrat dan tingkat aktivitas fisik pada pasien rawat jalan DM tipe 2 di Puskesmas Janti Kota Malang?

**C. Tujuan Penelitian**

**1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran asupan karbohidrat dan tingkat aktivitas fisik pada pasien rawat jalan DM tipe 2 di Puskesmas Janti Kota Malang.

**2. Tujuan Khusus**

a. Mengetahui gambaran umum pasien yang meliputi nama, usia, jenis kelamin, pekerjaan, berat badan, tinggi badan, status gizi, kadar glukosa darah,dll.

b. Mengetahui asupan karbohidrat pasien.

c. Mengetahui tingkat aktifitas fisik pasien.

**D. Manfaat Penelitian**

**1. Manfaat Teoritis**

Hasil Penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam memperkaya wawasan pengetahuan tentang gambaran asupan karbohidrat dan tingkat aktivitas fisik pada pasien rawat jalan DM tipe 2 di Puskesmas Janti Kota Malang.

**2. Manfaat Praktis**

1. Memberikan informasi mengenai pentingnya terapi diet dan mengatur pola makanan yang baik untuk menunjajng penurunan kadar glukosa darah.
2. Memberikan pengetahuan bahwa aktivitas fisik dapat mempengaruhi penyakit diabetes mellitus.

**E. Kerangka Konsep**

Penatalaksanaan Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2

Pengetahuan

Obat - Obatan

Aktivitas Fisik

Konsumsi Makanan

Energi

Berat

Protein

Sedang

Lemak

Ringan

Karbohidrat

Glukosa Darah Tinggi

Diabetes Mellitus Tipe 2

Gambar 1. Kerangka Konsep tentang Gambaran Asupan Karbohidrat dan Tingkat Aktivitas Fisik pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2.