**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

Diabetes mellitus dikenal sebagai “Mother of Disease” karena merupakan induk atau ibu dari penyakit-penyakit lainnya, seperti hipertensi, penyakit jantung dan pembuluh darah, stroke, gagal ginjal, serta kebutaan (Ramayulis, R. 2016). Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit gangguan metabolik menahun akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif. (Infodatin, 2014).

Hiperglikemia adalah suatu kondisi medik berupa peningkatan kadar glukosa dalam darah melebihi batas normal. Hiperglikemia merupakan salah satu tanda khas penyakit diabetes mellitus (PERKENI, 2015). Hiperglikemia disebabkan akibat resistensi insulin yang disusul oleh kelainan sel beta pankreas (Waspadji, 2011).

International Diabetes Federation (2015) memperkirakan bahwa penderita DM pada tahun 2040 akan menjadi 642 juta. Mayoritas pasien diabetes ada di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Pada tahun 2015, persentase orang dewasa dengan diabetes 8,5% (1 diantara 11 orang dewasa menyandang diabetes).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi diabetes mellitus di Jawa Timur berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur sebesar 2,0% yang dikategorikan tinggi apabila dibanding dengan prevalensi diabetes mellitus di Indonesia sebesar 1,5%. Sedangkan menurut profil kesehatan Kota Malang, penderita diabetes mellitus tipe 2 di Kota Malang masuk dalam peringkat 4 dalam daftar 10 besar penyakit Kota Malang tahun 2017.

Diet merupakan awal dari usaha untuk mengendalikan diabetes (Sustrani dkk., 2006). Dalam penatalaksanaan penyakit DM, penatalaksanaan diet yang tepat merupakan langkah pertama sebelum pemberian obat-obatan dan perlu dilakukan bagi pasien DM yang menggunakan obat oral, suntikan insulin maupun yang tanpa obat dan insulin (Waspadji dkk., 2007). Diet juga merupakan komponen utama keberhasilan pengelolaan DM tipe 2 (Sukardji, 2011). Tujuan dari adanya penatalaksanaan diet adalah mebantu penderita diabetes dalam perbaikan gizi untuk mendapatkan kontrol metabolik yang lebih baik (Soegondo, 2011). Pengendalian kadar gula darah pada penderita DM berhubungan dengan faktor diet atau perencanaan makan, karena gizi mempunyai kaitan dengan penyakit DM. hal ini disebabkan karena penyakit DM merupakan gangguan kronis metabolisme zat-zat gizi makro yang karbohidrat, protein, dan lemak dengan ciri-ciri tingginya konsentrasi gula dalam darah walaupun perut dalam keadaan kosong. Serta sangat tinggi risikonya terhadap arteriosklerosis atau penebalan dinding pembuluh nadi dengan timbunan zat lemak dan kemerosotan fungsi syaraf (Qurratuaeni, 2009).

Dalam melaksanakan diet, penderita DM tipe 2 harus mengikuti anjuran dalam aturan 3J, yaitu jumlah makanan, jenis makanan dan jadwal makan (PERKENI, 2015). Pemilihan jumlah dan jenis makanan yang kurang baik dapat membuat status glukosa darah tidak terkendali (Ardyana, 2014). Diet tepat jumlah, jadwal, dan jenis merupakan prinsip pada diet DM yang harus habis, jangan dikurangi atau ditambah sesuai dengan kebutuhan, jadwal diet harus sesuai dengan intervalnya, yang dibagi menjadi 6 waktu makan, yaitu 3 kali makanan utama dan 3 kali makanan selingan (Tjokroprawiro, 2012 dalam Amtiria, 2016).

Berdasarkan laporan dari Ahli Gizi Puskesmas Cisadea bahwa pasien DM yang sudah ikut program prolanis masih banyak yang tidak menerapkan diet DM yang telah disampaikan ketika kegiatan prolanis yang dilakukan, hal ini terbukti dengan pasien DM masih makan makanan sembarangan setelah kegiatan prolanis. Makan sembarangan seperti makan goreng-gorengan yang dibeli di sekitar puskesmas. Pasien DM juga cenderung mengurangi porsi dan frekuensi makan mereka, karena mereka berfikir bahwa makan dengan berulang kali dapat meningkatkan kadar glukosa darah. Hasil studi pendahuluan, kadar glukosa darah puasa pasien DM masih cenderung tinggi yaitu ≥126 mg/dL. Hasil wawancara dengan pasien DM juga mengatakan bahwa mereka masih sulit untuk menerapkan anjuran diet, hal ini juga bisa dipengaruhi oleh usia pasien DM yang rata-rata berumur >65 tahun sehingga kesulitan dalam menyerap informasi.

Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Cisadea Kota Malang pada tahun 2018 masuk dalam 10 besar penyakit rawat jalan dan menempati urutan ke-3. Berbagai masalah yang telah disampaikan oleh penulis menjadi alasan untuk melakukakan penelitian mengenai hubungan pola makan (jumlah, jenis, dan jadwal) dengan kadar glukosa darah pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Cisadea Kota Malang.

1. **Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan pola makan (jumlah, jenis, dan jadwal) dengan kadar glukosa darah pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Cisadea Kota Malang?

1. **Tujuan Penelitian**
   * + 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pola makan (jumlah, jenis, dan jadwal) dengan kadar glukosa darah pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Ciaseda Kota Malang.

* + - 1. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

1. Mengidentifikasi karakteristik pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas Cisadea Kota Malang menurut umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan.
2. Mengidentifikasi status kadar glukosa darah pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas Cisadea Kota Malang.
3. Mengidentifikasi gambaran jumlah makanan pada penderita Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas Cisadea Kota Malang
4. Mengidentifikasi gambaran jenis makanan pada penderita Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas Cisadea Kota Malang
5. Mengidentifikasi gambaran jadwal makan pada penderita Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas Cisadea Kota Malang
6. Menganalisis hubungan antara jumlah makanan dengan kadar glukosa darah pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas Cisadea Kota Malang
7. Menganalisis hubungan antara jenis makanan dengan kadar glukosa darah pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas Cisadea Kota Malang
8. Menganalisis hubungan antara jadwal makan dengan kadar glukosa darah pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas Cisadea Kota Malang
9. **Manfaat Penelitian**
   * + 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat ilmu pengetahuan dan pengembangan penelitian selanjutnya dalam bidang gizi terutama terkait pola makan (jumlah, jenis, dan jadwal) pada pasien diabetes mellitus.

* + - 1. Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang hubungan pola makan (jumlah, jenis, dan jadwal) dengan kadar glukosa darah pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Cisadea Kota Malang

1. Bagi Puskesmas

Dapat memperhatikan frekuensi pemberian edukasi atau penyuluhan kepada pasien diabetes mellitus terkait dengan pola makan pasien diabetes mellitus.

1. Bagi Pasien

Dapat meningkatkan pengetahuan tentang pola makan dan mengontrol kadar glukosa darahnya agar tetap normal.

1. **Kerangka Konsep**

Pola Makan

Jumlah Makanan

Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2

Jenis Makanan

Jadwal Makan

Kadar Glukosa Darah Terkendali

1. **Hipotesis**
   * + 1. Ada hubungan antara jumlah makanan dengan kadar glukosa darah pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Cisadea Kota Malang.
       2. Ada hubungan antara jenis makanan dengan kadar glukosa darah pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Cisadea Kota Malang.
       3. Ada hubungan antara jadwal makan dengan kadar glukosa darah pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Cisadea Kota Malang.