

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Masalah kesehatan yang dihadapi bangsa Indonesia ialah selain masih tingginya penyakit infeksi, di sisi lain penyakit degenerative semakin meningkat. Peningkatan tersebut tidak terlepas dari perubahan pola hidup dan makin tingginya usia harapan hidup masyarakat. Faktor yang mempunyai kontribusi positif terhadap timbulnya penyakit degeneratif diantaranya adalah pola hidup dan tingkat stressor tinggi. Selain itu, terdapat korelasi positif antara kemunculan penyakit degeneratif dengan umur. (Reamcle & Reusens 2004, dikutip dari Em Sutisna, 2013).

Penyakit degeneratif dengan prevalensi yang cenderung meningkat dari tahun ke tahun diantaranya adalah penyakit Diabetes Melitus (DM), penyakit jantung, *stroke*, hipertensi, dan kanker. Studi epidemiologi prevalensi diabetes sering kali melibatkan variabel usia dan diagnosis yang bersumber dari keluhan pasien. Menurut International Diabetes Federation, Prevalensi diabetes terkait usia meningkat dari 5,9% menjadi 7,1% (sekitar 246-380 juta jiwa) di seluruh dunia pada kelompok usia 20-79 tahun dimana kejadiannya meningkat 55%. Diestimasikan terdapat 382 juta orang menderita diabetes di dunia pada tahun 2013 dengan diperkirakan sekitar 175 juta diantaranya belum terdiagnosis dan terancam berkembang progresif menjadi komplikasi tanpa disadari. Diperkirakan dari 382 juta orang tersebut akan terus meningkat menjadi 592 juta orang pada tahun 2035 (Depkes 2014).

Prevalensi Diabetes mellitus (DM) pada kelompok dengan usia di atas 15 tahun di Indonesia menurut Riskesdas 2013 adalah 2,1%. Angka tersebut meningkat dibanding tahun 2007 yaitu 1,1%. Sebanyak 31 Provinsi (93,9%) menunjukkan kenaikan prevalensi DM yang cukup berarti. Prevalensi diabetes

mellitus di Jawa Barat pada tahun 2013 sebesar 2,0% dimana angka tersebut mengalami peningkatan dari tahun 2007 yaitu sebesar 1,7%. Prevalensi DM di Indonesia pada usia di atas sama dengan 15 tahun berdasarkan diagnosis dokter pada tahun 2013 yaitu sebesar 1,5% dan meningkat menjadi 2,0% pada tahun 2018. Sedangkan prevalensi DM berdasarkan pemeriksaan darah pada kelompok usia yang sama pada tahun 2018 yaitu sebesar 10,9% dimana meningkat dari tahun 2013 yaitu sebesar 6,9% (PERKENI 2015). Menurut Riskesdas 2018, prevalensi DM di Jawa Barat pada usia di atas sama dengan 15 tahun berdasarkan diagnosis dokter pada tahun ialah sekitar 1,7%. Menurut Kemenkes 2013, Prevalensi penderita DM di kota Bandung berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan sebesar 1,5% dan penderita DM yang terdiagnosa atau mengalami gejala DM sebesar 1,7%. Prevalensi penderita DM di kota Bandung pada tahun 2013 lebih besar dibandingkan dengan prevalensi penderita DM di Indonesia pada tahun 2013.

Diabetes mellitus merupakan suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan oleh karena adanya peningkatan kadar glukosa darah yang diakibatkan oleh penurunan sekresi insulin yang progresif dilator belakang oleh resistensi insulin(Suyono, 2018). Menurut American Diabetes Association (ADA) 2005, Diabetes Melitus (DM) ialah suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang disebabkan karena adanya kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau kedua-duanya. Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit gangguan metabolik menahun akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif. Insulin merupakan hormon yang mengatur keseimbangan kadar glukosa darah. Akibatnya terjadi peningkatan kadar glukosa dalam darah (Kemenkes, 2014)

Terdapat empat kategori klasifikasi diabetes menurut etiologi penyakit,

diantaranya diabetes tipe 1 (disebabkan karena penghancuran sel pulau pankreas), diabetes tipe 2 (disebabkan oleh disfungsi sekresi insulin sel β -pankreas dan kombinasi resistensi insulin), diabetes tipe khusus lain (disebabkan oleh kondisi seperti eksokrin pancreas, endokrinopati, sindrom genetik, dll), dan diabetes gestasional (diabetes yang pertama kali terjadi saat seseorang sedang hamil) (Bilous dan Donnelly, 2014).

Studi yang dilakukan oleh International Diabetes Association mengenai prevalensi diabetes secara global menyebutkan kasus diabetes tipe 2 menduduki 85-95% dari seluruh populasi diabetes pada orang dewasa di dunia. Diabetes tipe 2 merupakan akibat dari gangguan sekresi insulin dan resistensi kerja insulin yang seringkali disebabkan oleh obesitas. (Bilous, R dan Donnelly, 2014)

Meningkatnya prevalensi DM dari tahun ke tahun memerlukan adanya perhatian yang serius. Berbagai macam upaya harus dilakukan untuk mencegah peningkatan penyakit dan komplikasi yang ditimbulkan baik secara individual maupun secara kelompok. Penatalaksanaan perawatan bagi penderita DM pada umumnya bersifat terpadu meliputi pengaturan makan, aktivitas fisik, edukasi, dan obat-obatan. Pengaturan makan bagi penderita DM tipe 2 meliputi pengaturan terhadap jumlah, jenis dan jadwal makan dalam sehari. Jumlah harus sesuai dengan kebutuhan, jenis harus memenuhi persyaratan makanan untuk penderita DM yang rendah karbohidrat sederhana, kaya akan serat serta memiliki indeks glikemik rendah karena sangat penting dalam mengendalikan kadar glukosa darah. (Wiardani dan Moviana, 2015).

Menurut Sulistyowati, 2016 Diabetes mellitus merupakan suatu penyakit yang memiliki kaitan yang erat dengan pola makan sebagai penyebabnya dan pengobatannya. Penderita DM disarankan untuk

mengontrol berat badan, membatasi asupan karbohidrat dan meningkatkan konsumsi sayur dan buah, dan melakukan aktivitas fisik dan berolahraga.

Diabetes Prevention Programme mengatakan bahwa modifikasi gaya hidup dengan olahraga tingkat sedang dan penurunan berat badan yang sedang dapat menurunkan perburukan kondisi dari IGT menjadi diabetes tipe 2 secara signifikan, akibatnya menguatkan pentingnya faktor gaya hidup sebagai penyebab diabetes. Selain itu, suatu studi yang dilakukan di Stanford University School of Medicine menemukan bahwa diet tinggi karbohidrat, lemak, dan rendah serat dalam porsi yang besar berkontribusi terhadap 427 insidensi diabetes tipe 2 pada 77.440 orang.

Hasil Rikesdas 2010-2013 menunjukkan bahwa perilaku penduduk umur >10 tahun yang kurang mengonsumsi sayur dan buah diatas 90%. Hal ini sejalan dengan Survei Konsumsi Makanan Individu (SKMI) dalam studi Diet Total (SDT) tahun 2014 bahwa konsumsi penduduk terhadap sayur dan olahannya serta buah dan olahannya masih rendah yaitu 57,1 gram per orang per hari dan 33,5 gram per orang per hari.

Sayur dan Buah termasuk ke dalam makanan yang berserat. Makanan berserat akan memberikan serat pangan, vitamin dan mineral serta substansi yang lain bagi kesehatan. Dengan mengonsumsi serat dalam jumlah yang cukup dapat memberikan manfaat metabolik berupa pengendalian glukosa darah, hiperisulinemia dan kadar lipid plasma atau faktor resiko kardiovaskuler (Syafnita, 2018). Jumlah serat yang dianjurkan untuk konsumsi bagi penderita DM sama dengan jumlah serat yang dianjurkan pada masyarakat umum, yaitu 15-20 gram/1000kcal setiap harinya dari berbagai bahan makanan sumber serat terutama serat larut. Asupan serat sebagian besar penderita DM tipe 2 masih kurang dari angka kecukupan serat 25 gram/hari dan asupan serat makanan berkontribusi terhadap kadar glukosa darah penderita DM.

Diabetes Mellitus adalah penyakit tidak menular ketiga terbanyak di Puskesmas Cikancung. Prevalensi penderita diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Cikancung pada tahun 2019 yaitu sebesar 5.9%.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk mempelajari gambaran konsumsi sayur dan buah dan kadar glukosa darah puasa pasien Diabetes mellitus di wilayah kerja puskesmas cikancung kabupaten Bandung.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Konsumsi Sayur Buah Dengan Kadar Glukosa Darah Puasa Pasien Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Cikancung?”

1.3 TUJUAN

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran konsumsi sayur buah dan kadar glukosa darah puasa pasien Diabetes mellitus di wilayah kerja puskesmas cikancung.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui gambaran umum sampel meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan
- 2) Mengetahui gambaran konsumsi sayur buah dengan kadar glukosa darah puasa pasien Diabetes mellitus di wilayah kerja puskesmas cikancung
- 3) Mengetahui data kadar gula darah puasa pasien Diabetes mellitus di puskesmas cikancung.
- 4) Mengetahui gambaran konsumsi sayur buah dengan kadar glukosa darah puasa pasien Diabetes mellitus di wilayah kerja puskesmas cikancung.

1.4 RUANG LINGKUP PENELITIAN

Ruang lingkup penelitian ini meliputi gambaran konsumsi sayur buah dengan kadar glukosa darah puasap pasien Diabetes mellitus di wilayah kerja puskesmas cikancung.

1.5 MANFAAT PENELITIAN

1.5.1 Bagi Penulis

Dengan dilaksanakannya penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengalaman bagi penulis. Selain itu juga dapat menambah pengetahuan dan wawasan penulis serta lebih memahami dan memberikan pengetahuan yang baru mengenai penyakit diabetes mellitus, khususnya mengenai gambaran konsumsi sayur buah dengan kadar glukosa darah puasap pasien Diabetes mellitus di wilayah kerja puskesmas cikancung.

1.5.2 Bagi Sampel

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, menambah pengetahuan, dan memotivasi pasien mengenai gambaran konsumsi sayur buah dengan kadar glukosa darah puasap pasien Diabetes mellitus.

1.5.3 Bagi Ahli Gizi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan referensi untuk perencanaan program gizi yang dapat meningkatkan derajat kesehatan penderita diabetes mellitus.

1.5.4 Bagi Puskesmas Cikancung

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi untuk materi konseling mengenai diabetes mellitus yang diberikan kepada pasien

1.5.5 Bagi Politeknik Kesehatan Bandung Jurusan Gizi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah daftar kepustakaan dan bermanfaat sebagai literatur bagi mahasiswa, sebagai referensi dan kepustakaan dalam pengembangan keilmuan dan penelitian dan sebagai media pembelajaran mengenai gambaran faktor dan karakteristik yang mempengaruhi kadar glukosa pada penderita diabetes mellitus.

1.6 Keterbatasan Penelitian

Selain faktor konsumsi sayur buah yang dapat mempengaruhi kadar glukosa darah puasa terdapat faktor lain yaitu, asupan lemak, asupan energi, obesitas, asupan makanan yang memiliki indeks glikemik tinggi dan indeks glikemik rendah, aktifitas fisik, latihan jasmani yang tidak diteliti dan dianalisis lebih lanjut dalam penelitian ini. Pada penelitian ini juga jumlah sampel yang dibutuhkan hanya terpenuhi sebanyak 21 orang dari 33 sampel.

