

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Diabetes Melitus merupakan gangguan metabolisme yang timbul akibat peningkatan kadar gula darah diatas nilai normal yang berlangsung secara kronis. Hal ini disebabkan adanya gangguan pada hormon insulin yang dihasilkan kelenjar pankreas. Insulin berfungsi mengatur penggunaan glukosa oleh otot, lemak atau sel-sel lain di dalam tubuh. Apabila produksi insulin berkurang maka akan menyebabkan tingginya kadar gula dalam darah serta gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein (Kemenkes, 2018). Pada umumnya Diabetes Melitus (DM) dibedakan menjadi dua yaitu DM tipe 1 disebabkan oleh pankreas yang tidak memproduksi cukup insulin dan DM tipe 2 yang disebabkan oleh gangguan kerja insulin dan dapat disertai kerusakan pada sel pankreas.

Saat ini diabetes telah menjadi ancaman serius kesehatan global (WHO 2016 dalam Kemenkes, 2018). Secara global prevalensi diabetes melitus menurut *International Diabetes Melitus Federation (IDF) Atlas 2017* dalam Kemenkes 2018 menunjukkan angka tertinggi berada di negara Meksiko, Brazil, Amerika Serikat, India, dan Tiongkok. Sedangkan, Indonesia menduduki peringkat ke 6 dengan jumlah penyandang sebanyak 10,3 juta orang.

Hasil Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada umur diatas 15

tahun sebesar 1,5%. Kemudian meningkat pada tahun 2018 sebesar 2% angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan prevalensi diabetes melitus sebelumnya (Kemenkes,2020). Selain itu angka prevalensi diabetes tertinggi di DKI Jakarta sebanyak 3,4% , sementara itu di Kota Bandung sebanyak 1,7% yang mengalami diabetes. Dari total kasus diabetes, 90% merupakan diabetes tipe 2 (Kemenkes, 2018).

Menurut Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandung Rita Verita tahun 2012 “Pentingnya deteksi dini dan pencegahan prediabetes. Rata- rata usianya mulai 15 tahun memang makin kesini usia muda mulai banyak terserang diabetes juga” ujarnya. Dari data *Global School Health Survey* tahun 2015, antara lain remaja tidak selalu sarapan (65,2%) apabila berlangsung terus menerus dan menjadi kebiasaan makan tetap para remaja maka akan meningkatkan resiko terjadinya penyakit tidak menular salah satunya diabetes melitus tipe 2(Kemenkes, 2018).

Berdasarkan *baseline survey UNICEF* pada tahun 2017 ditemukan adanya perubahan kebiasaan makan pada remaja sebagian besar remaja menggunakan waktu luang mereka untuk kegiatan tidak efektif 1/3 remaja makan cemilan buatan pabrik atau makanan olahan, sedangkan 1/3 lainnya rutin mengkonsumsi kue basah, roti basah, gorengan dan kerupuk (Kemenkes, 2020).

Ary Andini dan Evi Sylvia Awwalia (2018) melakukan studi prevalensi risiko diabetes melitus pada remaja usia 15-20 tahun di Kabupaten Sidoarjo vol 2 no 1, hasil penelitiannya menunjukkan diagnosis normal kadar glukosa darah pada remaja di kabupaten Sidoaro adalah 42% sedangkan diagnosis risiko diabetes

(prediabetes) mencapai 58% hal ini menunjukkan bahwa potensi remaja di Kabupaten Sidoarjo terkena diabetes melitus tinggi..

Salah satu faktor penyebab diabetes melitus tipe 2 tersebut yaitu kebiasaan mengkonsumsi makanan dengan tinggi indeks glikemik (tinggi lemak, gula, kurang serat). Indeks Glikemik merupakan indikator cepat atau lambatnya unsur karbohidrat dalam bahan pangan dalam meningkatkan kadar gula darah dalam tubuh. Makanan yang cepat menaikkan kadar gula itu akan membuat pankreas bekerja keras menghasilkan insulin setelah makan. Salah satunya memilih makanan dengan indeks glikemik rendah dan memang tak semua orang bisa mudah mempraktikkan kebiasaan makan dengan indeks glikemi rendah (Kemenkes, 2016). Besti Verawati (2018) melakukan penelitian tentang hubungan makanan yang mengandung indeks glikemik dengan kejadian diabetes melitus (DM) tipe 2. Hasil penelitiannya menunjukkan sebagian besar responden (>40%) mengkonsumsi makanan yang mengandung IG dengan indeks glikemik sedang sebesar 19 (21,6%) responden mengalami DM tipe 2.

Selain memperhatikan kelompok penderita dan yang beresiko diabetes mellitus tipe 2, berdasarkan data diatas usaha promotif bisa dilakukan terkait kebiasaan makan pada remaja yang mengalami perubahan. Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian gambaran kebiasaan makan tinggi indeks glikemik pada remaja sebagai faktor risiko diabetes melitus tipe 2 melalui *Literature review*.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran kebiasaan makan tinggi indeks glikemik pada remaja sebagai faktor risiko diabetes melitus tipe 2?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Mengetahui gambaran kebiasaan makan tinggi indeks glikemik pada remaja sebagai faktor risiko diabetes melitus tipe 2.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Untuk memperkaya ilmu pengetahuan khususnya di bidang ilmu keperawatan komunitas serta memberikan bukti ilmiah tentang gambaran kebiasaan makan tinggi indeks glikemik pada remaja sebagai faktor risiko diabetes melitus tipe 2. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar dan rujukan untuk penelitian selanjutnya.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **a. Peneliti**

Untuk menambah wawasan peneliti mengenai gambaran kebiasaan makan tinggi indeks glikemik pada remaja sebagai faktor risiko diabetes melitus tipe II dan menambah pengetahuan peneliti di bidang keperawatan komunitas.

#### **b. Untuk kelompok remaja**

Penelitian ini berguna untuk remaja supaya berperilaku kebiasaan makan yang baik untuk mencegah bertambahnya kejadian diabetes melitus tipe II pada remaja.

c. Untuk profesi Keperawatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai saran untuk perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan dengan upaya promotif dan menjalankan fungsi peran perawat sebagai edukator.