

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus merupakan penyakit metabolik kronis dengan berbagai macam etiologi. Peningkatan kadar gula darah dan gangguan metabolisme protein, lemak, dan karbohidrat tidak normal akibat menurunnya fungsi insulin merupakan ciri-ciri penyakit ini. Kelas gangguan metabolisme yang dikenal Hiperglikemia, ciri khas diabetes melitus, dapat terjadi akibat anomali dalam sintesis insulin, aktivitas, atau keduanya. (Sulastri, 2022). Berdasarkan jenisnya, diabetes melitus dibagi menjadi dua kategori: diabetes melitus tipe 1 dan diabetes melitus tipe 2. Sebagian besar kasus diabetes melitus di dunia umumnya tergolong diabetes tipe 2 (Astutisari et al., 2022).

Menurut (*American Diabetes Association, 2020*) Diabetes melitus merupakan penyakit kronik yang sulit diatasi.. Pelayanan kesehatan yang berkesinambungan dengan strategi pengurangan risiko multifaktorial yang melampaui pengendalian glikemik, untuk mengatasi masalah ini diperlukan pendampingan dan edukasi untuk pengelolaan diabetes melitus secara mandiri dan berkelanjutan. menurunkan kemungkinan timbulnya masalah jangka panjang dan kesulitan akut. Menurut (Santi Widiyanti R, 2020) diabetes melitus merupakan penyakit yang menjadi penyebab atau pemicu dari segala penyakit yang terjadi pada tubuh manusia.

Menurut data dari *Federasi Diabetes Internasional*, Pada tahun 2022, Antara usia 20 dan 79 tahun, 537 juta orang di seluruh dunia akan didiagnosis menderita diabetes melitus. Diproyeksikan bahwa pada tahun 2030, akan ada 643 juta orang dewasa (1 dari 9), dan pada tahun 2045, akan ada 784 juta orang (1 dari 8). Pada

tahun 2021, diabetes melitus merupakan penyebab 6,7 juta kematian. Diperkirakan 240 juta orang dewasa, atau 44% dari mereka, tidak memiliki diagnosis diabetes. Satu dari sepuluh orang, atau 541 juta orang di seluruh dunia, memiliki gangguan toleransi glukosa, yang meningkatkan risiko diabetes tipe 2 (IDF, 2021).

Antara tahun 2000 dan 2020, terdapat sekitar 21,3 juta penderita diabetes di Indonesia, naik dari 8,4 juta pada tahun 2000. Mengingat tingginya frekuensinya, Indonesia berada pada peringkat keempat (Jampaka, Ayu Saerian, Yusran Haskas, 2019). Di Indonesia, prevalensi diabetes melitus yang terdiagnosis adalah 1,5%, sedangkan prevalensi individu bergejala dengan diabetes melitus yang terdiagnosis adalah 2,1%. DKI Jakarta memiliki prevalensi diabetes melitus yang terdiagnosis tertinggi (2,6%), diikuti oleh D.I. Yogyakarta (2,4%), Sulawesi Utara (2,3%), Kalimantan Timur (2,3%), dan Jawa Timur (2,0%), di semua kategori usia. Sebaliknya, penduduk DKI Jakarta yang berusia 15 tahun atau lebih memiliki frekuensi diabetes yang terdiagnosis dan individu bergejala terbesar, yaitu sebesar 3,4%. (Kemenkes RI, 2018). Meningkatnya prevalensi diabetes melitus telah mengubah posisi diabetes melitus dalam 10 besar penyakit (penyakit yang menjadi penyebab utama tren penyakit) dan berkontribusi pada peningkatan angka kematian akibat diabetes melitus. Komplikasi apa pun meningkatkan kemungkinan kematian secara keseluruhan dan dapat menyebabkan masalah di bagian tubuh lainnya. Serangan jantung, stroke, gagal ginjal, amputasi anggota tubuh, kehilangan penglihatan, dan kerusakan saraf adalah contoh efek samping yang mungkin terjadi (Santi Widiyanti R, 2020).

Berdasarkan diagnosis medis di semua kelompok umur, Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) tahun 2018, diperkirakan rata-rata 1,5% penduduk Indonesia menderita diabetes melitus, atau satu kasus per 100.000 orang. Angka ini setara dengan 1.500 orang yang memiliki diagnosis resmi diabetes melitus. Angka tersebut lebih besar dibandingkan dengan hasil Riskesdas tahun 2013. DKI Jakarta memiliki kejadian diabetes melitus tertinggi (2,6%), sedangkan kejadian terendah terdapat di NTT (0,6%) (Kemenkes RI, 2018).

Jumlah penderita Diabetes Melitus (DM) di Sumatera Utara terus bertambah setiap tahunnya. Data Dinas Kesehatan Sumatera Utara menunjukkan bahwa pada tahun 2019-2018, terdapat 25.838 kasus DM tipe I dan 84.843 kasus DM tipe II (Dinkes Prov.SU, 2018). Dengan prevalensi penderita DM yang di diagnosis oleh dokter berdasarkan gejala sebesar 2,3%, Di antara sepuluh provinsi di Indonesia dengan jumlah penderita DM terbanyak adalah Provinsi Sumatera Utara. Tingginya Penyakit diabetes melitus tidak dapat dilepaskan dari berbagai variabel seperti cara hidup yang tidak sehat, makanan dan gizi yang tidak seimbang, kurang gerak, dan lain sebagainya (Kemenkes RI, 2018).

Diabetes melitus kronis, yang biasa disebut sebagai "*Mother of Diseases*" merupakan faktor utama di balik gagal ginjal, stroke, penyakit jantung dan pembuluh darah, hipertensi, dan kebutaan. Diabetes dapat menyerang orang-orang dari segala usia atau latar belakang sosial ekonomi. Akibat pola makan tidak seimbang dan buruk yang dikonsumsi sebagian besar penderita diabetes melitus, latihan fisik menjadi faktor risiko terjadinya kondisi tersebut, serta asupan makan yang tidak teratur seperti jarang mengonsumsi buah dan sayur, serta jarang berolahraga, biasanya seminggu sekali (Lorita Doru et al., 2023).

Asupan makan adalah sejenis diet yang meningkatkan status gizi tubuh secara kuantitatif. Tubuh menggunakan makanan sebagai bahan bakar dan memperoleh manfaat dari susunan nutrisinya yang seimbang, yang meliputi vitamin, mineral, serat, lemak, dan protein, selain unsur-unsur lain yang dibutuhkan untuk perkembangan dan pertumbuhan. Makanan yang dibutuhkan tubuh penuh dengan nutrisi dan manfaat kesehatan lainnya. Nutrisi dan manfaat kesehatan lainnya dapat ditemukan dalam makanan yang dibutuhkan tubuh. Pertumbuhan dan perkembangan tubuh sangat bergantung pada makanan, serta untuk memelihara dan memperbaiki sel-sel yang rusak, mengatur metabolisme, menjaga keseimbangan air dalam tubuh, menangkali penyakit, dan menyediakan energi (Rahmi et al., 2020). Secara umum, penderita diabetes melitus perlu mengatur asupan makannya, Hal ini dapat dicapai dengan memperhatikan jenis makanan, frekuensi menu makan, serta jumlah kalori dan nutrisi yang dibutuhkan (Astutisari et al., 2022).

Menurut hasil studi yang dilakukan oleh (Fariqi & Yunika, 2022) menunjukkan sebanyak 43 responden, atau sekitar 57,3% , yang melaporkan pola makan yang buruk memiliki kadar glukosa darah tinggi, dan hingga 27 responden, atau sekitar 36,0%, yang melaporkan pola makan yang baik. Selain itu, karena kadar glukosa darah sering tidak diatur pada penderita diabetes tipe II dan karena konsumsi makanan saling berkaitan. Setelah mengonsumsi makanan tinggi lemak dan karbohidrat, kadar gula darah akan meningkat, oleh karena itu mereka yang menderita diabetes tipe 2 harus memperhatikan apa yang mereka makan untuk menjaga kontrol konstan terhadap kadar glukosa darah mereka.

Aktifitas fisik merupakan ekspresi sikap sehat dan berhubungan dengan memelihara dan meningkatkan kesehatan. Olahraga memiliki kemampuan untuk mengatur kadar gula darah karena mengubah glukosa menjadi energi. Menurut penelitian (Ramadhani et al., 2022), menunjukkan bahwa di poliklinik penyakit dalam RSUD Pancaran Kasih Manado, Proporsi responden penderita diabetes melitus tipe II yang memiliki kadar gula darah tinggi dan kurang berolahraga mencapai 93,3%. Hal ini dimungkinkan karena olahraga dapat membuat reseptor insulin lebih sensitif sehingga glukosa dapat diubah menjadi energi. Mereka yang menderita Diabetes Melitus dapat memperoleh manfaat dari aktifitas fisik karena bisa menurunkan kadar gula darah.

Dari 61 responden, penelitian didapatkan (Karolus et al., 2023) mengungkapkan bahwa 26 atau 42,6[^] responden memiliki kadar glukosa darah normal (70-100 mg/dl); 18 atau 29,5% responden mengalami peningkatan kadar gula darah (>70 mg/dl); dan 18 atau 32,8% responden melaporkan melakukan aktifitas fisik. Dapat disimpulkan bahwa pada individu dengan diabetes melitus, terdapat korelasi antara kadar glukosa darah dan aktifitas fisik. Menurut hasil penelitian sebelumnya dari (Ritonga & Ritonga, 2020), responden dengan kebiasaan makan dari orang penderita diabetes, kita mengetahui, dari 76 responden, 49 orang (64,5%) memiliki kebiasaan makan yang buruk dan menderita diabetes; dari jumlah tersebut, 16 orang (21,1%) merupakan responden dengan kebiasaan makan yang tidak sehat, dan kelompok kontrol terdiri dari 33 responden. Dari 27 peserta (35,5%) yang menyatakan mereka mengikuti diet sehat, 5 responden (6,6%) dan 22 responden (18,9%) merupakan kasus.

Jumlah pasien yang berkunjung pada survei pengumpulan data awal peneliti di Puskesmas Kota Rantauprapat di dapatkan sebanyak 257 pasien diabetes melitus di Puskesmas Kota Rantauprapat, yang terdiri dari 132 pasien perempuan dan 125 pasien laki-laki. Jumlah tersebut sudah mencakup pasien diabetes melitus tipe 1 dan pasien diabetes mellitus tipe 2. Ada beberapa dari pasien yang melakukan kontrol rutin ke puskesmas dalam 2 bulan terakhir, kontrol rutin yang dilakukan para pasien biasanya 2 sampai 3 kali perbulannya. Para pasien yang melakukan kontrol di Puskesmas mengatakan, jika angka kadar gula mereka naik, terutama disebabkan oleh makanan dan minuman yang mereka konsumsi yang mengandung banyak gula seperti, memakan makanan cepat saji dengan berlebihan, mengkonsumsi nasi putih berlebihan, meminum minuman sirup atau yang bersoda dan lainnya. Tidak hanya itu, kadar gula mereka juga naik karena mereka kurang melakukan aktifitas fisik seperti senam, yoga, jalan cepat, senam kaki diabetes dan lainnya. Karena pada dasarnya, orang tua yang sudah terkena diabetes mellitus akan malas melakukan aktifitas fisik, baik aktifitas yang ringan maupun yang berat.

Berdasarkan penjelasan tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan asupan makan dan aktifitas fisik dengan kejadian diabetes mellitus pada pasien rawat jalan di wilayah kerja Puskesmas Kota Rantauprapat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah, apakah ada hubungan asupan makan dan aktifitas fisik dengan kejadian diabetes mellitus pada pasien rawat jalan di wilayah kerja Puskesmas Kota Rantauprapat.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui adanya hubungan asupan makan dan aktifitas fisik dengan kejadian diabetes mellitus pada pasien rawat jalan di wilayah kerja puskesmas kota Rantauprapat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk menganalisis hubungan asupan makan dengan kejadian diabetes mellitus pada pasien rawat jalan di wilayah kerja puskesmas kota Rantauprapat.
2. Untuk menganalisis hubungan aktifitas fisik dengan kejadian diabetes mellitus pada pasien rawat jalan di wilayah kerja puskesmas kota Rantauprapat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademik

Diharapkan bahwa temuan penelitian ini akan membantu para peneliti memperoleh pemahaman yang lebih mendalam tentang hubungan antara asupan makan dan tingkat aktifitas fisik pada penderita diabetes. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi pengetahuan dasar bagi calon sarjana di masa depan hubungan antara asupan makan dan aktivitas fisik dengan kejadian diabetes melitus pada pasien rawat jalan di wilayah kerja Puskesmas kota Rantauprapat.

1.4.2 Manfaat Bagi Puskesmas

Bagi puskesmas kota Rantauprapat sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pengetahuan tentang hubungan asupan makan dan aktifitas fisik

dengan kejadian diabetes mellitus pada pasien rawat jalan di wilayah kerja puskesmas kota Rantauprapat.

1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Meningkatkan kesadaran dan informasi mengenai hubungan antara asupan makan dan aktifitas fisik dengan kejadian diabetes melitus pada pasien rawat jalan di wilayah kerja Puskesmas Rantauprapat. hal-hal seperti mengonsumsi makanan seimbang dan berolahraga cukup dan teratur untuk mengelola diabetes secara efektif.

1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti

Dapat memperluas pemahaman dan pengertian bagi peneliti tentang hubungan asupan makan dan aktifitas fisik dengan kejadian diabetes mellitus pada pasien rawat jalan di wilayah kerja puskesmas kota Rantauprapat dan bisa menerapkan ilmu yang telah di dapatkan.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN