

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) adalah suatu penyakit dimana kadar glukosa (gula sederhana) di dalam darah tinggi karena tubuh tidak dapat melepaskan atau menggunakan insulin secara cukup (Soegondo, 2009).

Prevalensi DM tertinggi terdapat di DI Yogyakarta (2,6%), DKI Jakarta (2,5%), Sulawesi Utara (2,4%) dan Kalimantan Timur (2,3%) (Risikesdas, 2013). Prevalensi DM terus terjadi peningkatan setiap tahunnya, berdasarkan laporan *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2013 menyatakan Indonesia merupakan negara ke-7 terbesar untuk prevalensi DM. Sedangkan menurut WHO tahun 2011, prevalensi penderita DM di Indonesia akan terjadi peningkatan sebesar 152% yaitu dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030.

Dari laporan prevalensi yang terus meningkat, akan meningkat pula penyakit penyerta jika DM tidak terkendali dengan baik. Diantaranya akan mengakibatkan timbulnya komplikasi kronis pada organ tubuh mulai dari rambut, mata, paru, jantung, hati, ginjal, pencernaan, saraf, kulit, sampai pada luka di kaki dan stroke (Tandra, 2008).

Untuk mencegah timbulnya komplikasi dan mengoptimalkan kualitas hidup pasien DM, dibentuklah klub PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) yang memadukan antara penatalaksanaan pelayanan

kesehatan dan komunikasi bagi sekelompok peserta dengan penyakit DM melalui upaya penanganan penyakit secara mandiri. Menurut Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) tahun 2015 terdapat empat pilar penatalaksanaan DM yaitu edukasi, terapi nutrisi medis, intervensi farmakologis serta latihan jasmani/aktivitas fisik.

Terapi nutrisi medis merupakan bagian penting dari penatalaksanaan DM, prinsip pengaturan makan pada pasien DM hampir sama dengan anjuran makan untuk masyarakat umum, yaitu makanan yang bergizi seimbang sesuai dengan kebutuhan kalori dan zat gizi kebutuhan individu. Pasien DM perlu diberikan pengetahuan mengenai pentingnya kepatuhan 3J (jadwal makan, jenis, dan jumlah kandungan kalori) (Perkeni, 2015).

Kepatuhan diet 3J yang tidak baik menyebabkan sulitnya mengontrol kadar gula darah dalam batas normal (Waspadji, 2007). Jika aturan diet tersebut tidak diikuti, maka kadar gula darah menjadi tidak stabil (ADA, 2015). Selain kepatuhan diet, salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan kadar gula darah penderita DM adalah dengan pencapaian status gizi yang baik. Pengukuran antropometri merupakan salah satu cara penentuan status gizi. Penentuan status gizi yang digunakan adalah pembagian berat badan dalam kg dengan tinggi badan dalam meter kuadrat dinyatakan dalam indeks massa tubuh (IMT). IMT memiliki kaitan dengan kadar gula darah penderita DM (Hartono, 2006).

Masalah yang dapat digali dari uraian latar belakang adalah semakin tingginya kasus DM di Puskesmas Mlati II (meningkatnya 223 pasien baru

dari tahun 2016 ke tahun 2017), serta pentingnya pengontrolan kadar gula darah pasien melalui status gizi yang optimal dan kepatuhan diet 3J (jumlah, jenis, jadwal). Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui gambaran status gizi dan kepatuhan diet terhadap kadar gula darah pasien Prolanis DM di Puskesmas Mlati II.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran status gizi dan kepatuhan diet terhadap kadar gula darah pasien Prolanis DM di Puskesmas Mlati II?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran status gizi dan kepatuhan diet terhadap kadar gula darah pasien Prolanis DM di Puskesmas Mlati II.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui status gizi pasien Prolanis di Puskesmas Mlati II.
- b. Mengetahui kepatuhan diet 3 J pasien Prolanis DM di Puskesmas Mlati II.
- c. Mengetahui kepatuhan jumlah asupan bahan makanan, jenis bahan makanan, dan jadwal waktu makan pasien Prolanis DM di Puskesmas Mlati II.
- d. Mengetahui kadar gula darah puasa dan gula darah 2 Jam PP pasien Prolanis DM di Puskesmas Mlati II.

D. Ruang Lingkup

Penelitian gambaran status gizi dan kepatuhan diet terhadap kadar gula darah pasien Prolanis DM di Puskesmas Mlati II merupakan penelitian yang termasuk dalam bidang gizi klinik.

E. Manfaat

1. Bagi Pasien DM

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber pengetahuan dan wawasan dalam mengoptimalkan status gizi dan meningkatkan kepatuhan diet DM.

2. Bagi Puskesmas Mlati II

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh tenaga kesehatan Puskesmas Mlati II sebagai bahan referensi dalam mengoptimalkan status gizi dan meningkatkan kepatuhan 3J (Jumlah, Jenis, dan jadwal) pada pasien DM.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan serta meningkatkan pengalaman dalam penelitian.

F. Keaslian Penelitian

1. Kajian Kepatuhan Diet 3 J Terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Rawat Jalan Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta oleh Afida Ainur Rahmah tahun 2016. Pada penelitian tersebut dilaksanakan bulan Juni tahun 2016 dengan jenis penelitian

observasional dan desain penelitian *cross sectional* untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor risiko dengan efek, dengan cara observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Populasi dan sampel penelitian ini adalah semua pasien DM tipe 2 rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, dengan variabel bebas kepatuhan diet 3j, dan variabel terikat kualitas hidup pasien DM. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 26,1% responden melaksanakan diet patuh jumlah, 17,4 % responden melaksanakan diet patuh jenis makanan, 26,1% patuh jadwal dan sebanyak 13% responden melaksanakan diet 3J.

2. Gambaran Kepatuhan Diet 3J Berdasarkan GDP Pasien DM Prolanis di Puskesmas Godean I oleh Ulfi Hida tahun 2017. Pada penelitian tersebut dilaksanakan bulan Mei tahun 2016 dengan jenis penelitian observasional dan desain penelitian *cross sectional* untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor risiko dengan efek, dengan cara observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Populasi dan sampel penelitian ini adalah semua pasien DM Prolanis di Puskesmas Godean 1, dengan variabel bebas kepatuhan diet 3j, dan variabel terikat gula darah puasa pasien DM. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 30% responden melaksanakan diet patuh jumlah, 80% melaksanakan diet patuh jadwal makan, 43% melaksanakan diet patuh jenis bahan makanan, dan sebanyak 20% reponden melaksanakan diet 3J.