

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes merupakan masalah serius dan salah satu penyebab utama kematian cukup besar di Indonesia, diabetes akan terus berlanjut meningkat pada tahun 2030 (Sari & Purnama et al., 2019). Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit yang disebabkan penurunan produksi insulin akibat kurang berfungsinya pankreas, sehingga terjadi peningkatan kadar gula darah dalam tubuh. Diabetes merupakan penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan, dan pasien mengalami berbagai proses kehidupan yang sangat mempengaruhi kualitas hidup mereka (Umam et al., 2020). Masalah serius yang terjadi pada pasien DM yaitu sebagian besar orang penderita DM tidak mau mengikuti diet dan pola makan yang dianjurkan dengan mengurangi kalori (Isnaini & Hikmawati, 2018). Kurangnya edukasi dan kepatuhan dalam mengatur atau menjalankan manajemen terapi diet dan pola makan bisa menyebabkan masalah yang dapat mempengaruhi prognosis penyakit diabetes mellitus, serta menimbulkan tingkat kekambuhan yang tinggi (Intan et al., 2022).

Prevalensi pasien DM di dunia mencapai 6 sampai 13% terutama di negara berkembang dengan penghasilan yang rendah, pada tahun 2005-2015 kejadian DM terus saja meningkat pada kecepatan yang mengkhawatirkan (Lukitaningtyas et al., 2022). Menurut World Health Organization (WHO), jumlah penderita diabetes di Indonesia diperkirakan akan meningkat dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030, namun kasus ini

terkait dengan gaya hidup dan faktor lingkungan. Ditemukan bahwa Morbiditas meningkat dikesehatan. Di Indonesia, prevalensi diabetes meningkat dari 1,5% pada tahun 2013 menjadi 2,0% pada tahun 2018 (Pranata et al., 2020). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi diabetes di Indonesia adalah 8,5% dari jumlah penduduk (Nugraha & Rahmat, 2020). Indonesia menempati urutan ke 7 dari 10 negara jumlah orang sakit tertinggi adalah 10,7 juta. Indonesia adalah satu-satunya negara Asia Tenggara juga masuk dalam daftar, dan kontribusi Indonesia bisa dievaluasi sebagai prevalensi kasus diabetes di Asia Tenggara (Kemenkes, 2020). Menurut Dinas Kesehatan Kota Malang tahun 2020, prevalensi DM tipe 2 di Malang dengan jumlah penderita sebanyak 20.340 jiwa. Prevalensi DM tipe II tertinggi di kota Malang terletak di kawasan Dinoyo Malang dan memiliki jumlah penderita sebanyak 3.793 jiwa pada tahun 2020. Diabetes Mellitus kebanyakan penderita didesa tumpang oleh orang yang berusia di atas 40 tahun (lansia) dan 1,8 penderita DM adalah perempuan (Sari, N., & Purnama, A. (n.d.).Widiasari, K. R., Made, I., Wijaya, K., & Suputra, P. A. (2021)).

Faktor risiko DM dikategorikan sebagai faktor risiko yang dapat dimodifikasi seperti kelebihan berat badan (BMI), kurangnya pengaturan pola makan, obesitas sentral, dislipidemia, diet (tinggi karbohidrat dan rendah serat), merokok, dan untuk faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi meliputi ras/etnis, usia, dan jenis kelamin (Health, 2022). Salah satu faktor yang menyebabkan tingginya diabetes mellitus adalah pola makan yang dikonsumsi tidak sehat, meliputi diet tinggi karbohidrat dan lemak, terbiasa mengonsumsi makanan siap saji yang kandungan natriumnya tinggi dan selalu mengonsumsi

makanan rendah serat. Penyakit diabetes mellitus yang sudah tidak terkontrol menyebabkan komplikasi penyakit (Aditya Nugraha, n.d. 2022).

Pola makan tinggi karbohidrat dan lemak bisa membuat gula darah naik. Beberapa makanan Indeks glikemik yang tinggi dapat menyebabkan peningkatan gula darah dengan cepat dengan kandungan lemak yang tinggi dapat mengurangi efek hormon insulin. Hormon insulin merupakan salah satu hormon yang bertanggung jawab untuk memelihara dan menyeimbangkan kadar gula darah. Pengaturan pola makan sangat penting untuk menjaga kadar gula darah dalam kisaran normal (Dafriani et al., n.d., p. 2021).

Kualitas makan dapat ditingkatkan dengan pasien DM mengetahui jenis dan jumlahnya makanan yang tepat karena dapat mempengaruhi mengurangi risiko untuk pasien DM gula darah sehingga mengurangi resiko komplikasi. Hasil penelitian (Nur et al, 2015), kebiasaan makan yang tidak tepat ditandai dengan responden makan berlebihan terlepas dari apa yang mereka makan menyebabkan kadar gulanya memburuk (hipoglikemia). Kontrol glikemik juga harus seimbang, jadwal pemberian makan berjarak 2,5-3,5 jam makan. Akan tetapi mengubah pola makan pasien DM sangat sulit karena sudah menjadi pola makan dengan gaya hidup jauh sebelum gejala DM muncul (Nurmawati et al., 2018). Hasil penelitian memperlihatkan adanya pengaruh pola makan dengan kadar gula darah, hal ini memperkuat bahwa pentingnya pengelolaan pola makan yang baik dalam jenis, jumlah ataupun jadwal untuk mengontrol gula darah. Maka dari itu, pasien harus meningkatkan pengetahuan dan mentaati tentang pola makan yang benar supaya kadar gula dalam darah terkontrol (Baequny et al., 2015).

Berdasarkan latar belakang diatas, dengan tingginya pravelensi diabetes mellitus di malang maka diperlukan pemantauan kadar gula pada makanan yang dikonsumsi oleh penderita, sehingga diperlukan pengetahuan yang mendalam dari ibu dan keluarga dalam melakukan pola makan pada pasien . Peneliti tertarik menggali jadwal, jumlah dan jenis makanan apa saja yang dikonsumsi pada ibu penderita diabetes mellitus tipe 2.

Ny. S adalah salah satu ibu dengan penderita diabetes mellitus tipe 2. Ny, S sakit kurang lebih sudah 1 tahun lebih dengan rawat jalan di puskesmas , dan mulai intensif berobat lagi 3 bulan terakhir ini karena dirasa tidak ada perubahan dari berobat ke puskesmas dan diliat lebih parah dikarenakan terlihat dari perubahan ibunya lebih kurus, tampak lemas, mudah kelelahan dalam melakukan kegiatan sehari-harinya oleh keluarganya. Ny. S juga tidak diberitahu untuk menjaga pola makan dengan kadar glukosa yang rendah. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk meneliti gambaran pola makan terhadap tingkat glukosa pada pasien diabetes mellitus tipe 2.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pola makan terhadap tingkat glukosa pada pasien diabetes mellitus tipe 2 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi gambaran dari pola makan terhadap tingkat glukosa pada pasien diabetes mellitus tipe 2

1.3.2 Tujuan Khusus

Mengetahui pola makan tentang bagaimana jadwal, jumlah dan jenis makanan yang diberikan kepada pasien diabetes mellitus tipe 2.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Partisipan

Manfaat bagi pasien yaitu dapat berbagi pengalaman dan menjadi bahan pembelajaran bagi pasien lain untuk lebih memperhatikan pola makan terhadap diabetes melitus tipe 2.

1.4.2 Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti yaitu dapat memperoleh pengalaman dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah studi kasus dan mengimplementasikan ilmu keperawatan, khususnya dalam departemen keperawatan medikal bedah tentang pola makan pada pasien diabetes melitus tipe 2.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat bagi institusi pendidikan yaitu dapat menjadi masukan dalam melakukan pengembangan proses ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan medikal bedah.