

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit degeneratif merupakan penyakit yang tidak menular (PTM) yang banyak terjadi dimasyarakat. Salah satu penyakit degeneratif yang paling banyak dijumpai adalah penyakit Diabetes Mellitus (DM). Diabetes Mellitus adalah suatu kelainan yang ditandai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein. Pada saat ini prevalensi Diabetes Mellitus terus mengalami peningkatan di Dunia, baik pada negara maju ataupun negara sedang berkembang, sehingga Diabetes Mellitus sudah menjadi masalah kesehatan atau penyakit global pada masyarakat. (Suiraoaka, 2012).

Prevalensi Diabetes Mellitus semakin meningkat, *Organisasi Kesehatan Dunia* (WHO) menyatakan pada awal tahun 2006 sedikitnya 171 juta orang mengalami Diabetes Mellitus dan akan terus meningkat dari tahun-ketahun. *International Diabetes Federation* (IDF) mencatat sekitar 366 juta orang seluruh dunia, atau 8,3% dari orang dewasa, diperkirakan memiliki Diabetes Mellitus pada tahun 2011. Menurut *American Diabetes Association* (ADA, 2014) prevalensi penderita DM di Amerika adalah sebesar 9,3% meningkat dari tahun 2010 yaitu sebanyak 25,8 juta jiwa, dimana 8,1 juta orang penderita tersebut tidak terdiagnosa. Penyakit ini merupakan ketujuh penyebab utama kematian di Amerika pada tahun 2010. Jumlah penderita Diabetes Mellitus tipe 2 mendominasi keseluruhan jumlah penderita Diabetes Mellitus yaitu sebesar 90% dari total penderita Diabetes Mellitus (WHO, 2011). Pada tahun 2014 penderita Diabetes Mellitus meningkat mencapai 387 juta jiwa dan diperkirakan akan terus bertambah. (Qurratuaeni, 2009).

Jumlah penduduk Indonesia saat ini diperkirakan mencapai 240 juta, menurut laporan *Riset Kesehatan Dasar* (Rikesdas, 2007) prevalensi Nasional DM di Indonesia untuk usia diatas 15 tahun sebesar 5,7%. Menurut *laporan Riset Kesehatan Dasar* (Rikesdas, 2013) prevalensi penderita DM pada tahun 2013 (2,1%) mengalami peningkatan. Berdasarkan data *Internasional Diabetes Federation* (IDF, 2014), saat ini diperkirakan 9,1 juta orang penduduk didiagnosa sebagai penyandang DM. Data terbaru ditahun 2015 yang ditunjukkan oleh *Perkumpulan Endokrinologi Indonesia* (PERKENI) menyatakan bahwa jumlah penderita Diabetes di Indonesia disebut-sebut telah bergeser naik, dari peringkat ke-7 menjadi peringkat ke-5 teratas diantara negara-negara dengan jumlah penderita Diabetes terbanyak didunia. Hal ini tentu sangat memprihatinkan, karena Indonesia masih berada diurutan ke -10 pada tahun 2011 lalu. Organisasi kesehatan Dunia WHO (*World Health Organization*), memperkirakan jumlah penderita Diabetes di Indonesia akan terus melonjak dari semula 8,4 juta penderita ditahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta ditahun 2030.

Data di Bali, menunjukkan prevalensi DM lebih rendah dari angka nasional (1,0%), berimbang antara laki-laki dan perempuan (1,1% dan 0,9%), dengan distribusi usia 45-74 tahun sebesar 8,6%. Di kota Denpasar DM menduduki peringkat pertama untuk penyakit tidak menular dengan prevalensi sebesar 2,0%, namun tidak tersedia data spesifik berdasarkan umur dan jenis kelamin (Rikesdas,2007). Berdasarkan laporan data RSUD Kabupaten Badung Mangusada jumlah pasien Diabetes Mellitus tipe 2 yang dirawat inap dari bulan September sampai bulan November 2017 berjumlah 414 pasien.

Salah satu yang terpenting bagi penderita DM adalah pengendalian kadar gula darah, untuk itu pasien perlu memahami mengenai hal-hal yang mempengaruhi pengendalian kadar gula darah. Upaya untuk menurunkan kadar gula darah yaitu melalui empat pilar penatalaksanaan DM seperti edukasi, perencanaan makanan, latihan jasmani, dan obat (Waspadji, 2007).

Pengendalian gula darah pada penderita Diabetes Mellitus akan berhubungan dengan faktor diet atau perencanaan makan, karena gizi mempunyai kaitan dengan penyakit Diabetes Mellitus. Hal ini disebabkan karena penyakit Diabetes Mellitus merupakan gangguan kronis metabolisme zat –zat gizi makro yaitu karbohidrat, protein dan lemak dengan ciri-ciri tingginya konsentrasi gula dalam darah walaupun perut dalam keadaan kosong serta sangat tinggi risikonya terhadap arterio sclerosis atau penebalan dinding pembuluh nadi dengan timbunan zat lemak, dan kemerosotan fungsi syaraf (Qurratuaeni, 2009).

Penerapan konsep 3j (jadwal, jenis, dan jumlah) dalam manajemen diet pada penderita Diabetes Mellitus telah banyak digunakan oleh para ahli gizi. Pemilihan jenis makanan sangat penting untuk menyeleksi bahan makanan yang tidak banyak mengandung karbohidrat dan tidak terlalu berlebihan sesuai kebutuhan tubuhnya, selain pemilihan jenis makanan, jumlah konsumsi yang juga sangat penting dilakukan agar jumlah asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat yang dikonsumsi sesuai kebutuhan. Jika jumlah konsumsi tidak sesuai dengan kebutuhan maka akan menyebabkan obesitas dan meningkatkan kadar glukosa darah dalam tubuh dan menimbulkan penyakit Diabetes Mellitus (Moehyi, 2008).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin mengetahui Gambaran Tingkat Penerimaan Zat Gizi Makro dan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD Kabupaten Badung Mangusada.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka masalah peneliti yang dapat dirumuskan adalah :

- a. Bagaimanakah tingkat penerimaan energi pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 yang dirawat inap di RSUD Kabupaten Badung Mangusada?
- b. Bagaimanakah tingkat penerimaan protein pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 yang dirawat inap di RSUD Kabupaten Badung Mangusada?
- c. Bagaimanakah tingkat penerimaan lemak pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 yang dirawat inap di RSUD Kabupaten Badung Mangusada?
- d. Bagaimanakah tingkat penerimaan karbohidrat pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 yang dirawat inap di RSUD Kabupaten Badung Mangusada?
- e. Bagaimanakah kadar glukosa darah 2 JPP pasien Diabetes Mellitus tipe 2 yang dirawat inap di RSUD Kabupaten Badung Mangusada?
- f. Bagaimanakah kadar glukosa darah 2 JPP berdasarkan zat gizi makro pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di RSUD Kabupaten Badung Mangusada?

C. Tujuan penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Gambaran Tingkat Penerimaan Zat Gizi Makro dan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di RSUD Kabupaten Badung Mangusada.

2. Tujuan khusus

- a. Menilai tingkat penerimaan energi pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 yang dirawat inap di RSUD Kabupaten Badung Mangusada.
- b. Menilai tingkat penerimaan protein pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 yang dirawat inap di RSUD Kabupaten Badung Mangusada.
- c. Menilai tingkat penerimaan lemak pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 yang dirawat inap di RSUD Kabupaten Badung Mangusada.
- d. Menilai tingkat penerimaan karbohidrat pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 yang dirawat inap di RSUD Kabupaten Badung Mangusada.
- e. Menilai kadar glukosa darah 2 JPP pasien Diabetes Mellitus tipe 2 yang dirawat inap di RSUD Kabupaten Badung Mangusada.
- f. Menganalisis kadar glukosa darah 2 JPP berdasarkan zat gizi makro pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di RSUD Kabupaten Badung Mangusada.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat praktis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi setiap rumah sakit untuk melihat bagaimana gambaran tingkat penerimaan zat gizi makro dan kadar gula darah pada pasien Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2. Dimana setiap rumah sakit agar dapat menjalankan serta memperhatikan yang berhubungan dengan penataan 3j, yaitu: jumlah kalori yang dibutuhkan, jadwal makan yang harus diikuti dan jenis makanan yang harus diperhatikan bagi penderita Diabetes Mellitus tipe 2. Bagi pasien yang mengalami Diabetes Mellitus agar lebih banyak diberikan informasi mengenai pentingnya pengaturan makan untuk mengontrol pengendalian kadar glukosa darah.

2. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan suatu pandangan perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya terkait dalam bidang gizi mengenai gambaran tingkat penerimaan zat gizi makro dan kadar glukosa darah pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2.