

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Seperti negara lainnya Indonesia mengalami masalah kesehatan dalam hal Penyakit Tidak Menular (PTM). Angka kematian karena PTM mengalami peningkatan 17.8% dari tahun 1995 ke tahun 2007. PTM biasanya melibatkan sistem jantung dan pembuluh darah, diabetes, kanker, dan sistem pernapasan. Berdasarkan data WHO, PTM ini adalah penyebab 56% dari semua kasus kematian dan 44% dari masalah kesehatan di berbagai negara Asia Tenggara. Sebesar 56% mortalitas karena PTM termasuk DM tipe 2 ini dijumpai pada usia muda, atau fase yang paling produktif dalam kehidupan yaitu pada usia 35 sampai 60 tahun, Hal ini dianggap menjadi ancaman bagi negara-negara berkembang. Terlebih tingginya prevalensi PTM di negara berkembang dengan masyarakat sosioekonomi rendah karena keterbatasan akses ke pelayanan kesehatan. Beberapa dekade ini terjadi peningkatan usia harapan hidup di Indonesia dan ditaksir akan berdampak terhadap peningkatan kejadian PTM dimasa yang akan datang.<sup>1</sup>

Diabetes Mellitus (DM) mengacu pada kelompok sindroma metabolis yang paling sering terjadi, dengan hiperglikemia menjadi fenotipnya. DM disebabkan oleh interaksi kompleks dari genetik dan juga faktor lingkungan. Klasifikasi DM bergantung dari proses patogenesisnya.<sup>2</sup> DM tipe II sering disebut sebagai *insulin dependent diabetes* atau *adult onset diabetes mellitus* yang disebabkan oleh defisiensi insulin relatif. Penyakit ini terjadi akibat ketidak seimbangan antara

produksi insulin dan kebutuhan akan insulin. Selain itu DM tipe II juga dapat disebabkan oleh respon sel beta yang abnormal terhadap glukosa sehingga kadar glukosa di dalam darah tetap tinggi dan mengganggu sistem sinyal insulin dan fungsi sel beta.<sup>3</sup>

Pasien DM Tipe 2 umumnya adalah orang dewasa dengan obesitas, tidak hanya orang dewasa, anak-anak dengan obesitas juga dapat terkena DM tipe II.<sup>3</sup> Berbagai penelitian epidemiologi menunjukkan adanya kecenderungan terhadap meningkatnya angka insidensi dan prevalensi DM tipe II di berbagai penjuru dunia, data dari WHO (World Health Organization), Indonesia ada pada urutan keempat dengan prevalensi DM tipe 2 terbesar di dunia, data yang menyatakan hal serupa juga didapatkan oleh MDGs (Millennium Development Goals) yang mencatat jumlah penduduk di Indonesia pengidap penyakit DM tipe II sebesar 5,7% dari keseluruhan jumlah penduduk dan sebesar 1,1% meninggal dunia, data dari Ditjen Bina Yanmedik (2009), mencatat kasus DM II sebesar 2.178 atau sekitar 2,38%, data dari Badan Pusat Statistik Indonesia jumlah penduduk Indonesia dengan prevalensi DM tipe II di daerah urban sebesar 14,7% dan daerah rural 7,2% dan diperkirakan pada tahun 2030 jumlah penduduk dengan asumsi prevalensi DM tipe II mencapai 12 juta kasus,<sup>4</sup> Laporan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) di tahun menyatakan prevalensi DM pada masyarakat usia dewasa untuk kawasan pulau Jawa-Bali berada di angka 7,5%.<sup>5</sup>

Laporan Kesehatan Dunia 2002 lalu menggambarkan hubungan antara pola makan, aktivitas fisik, dan PTM. Pada kerangka kerja WHO, faktor risiko ini diketahui menjadi faktor risiko paling sering, selain pola makan dan aktivitas fisik ada juga faktor lain yaitu peminum alkohol, perokok, faktor degeneratif dan faktor

genetik. Di Indonesia, berdasarkan data Riskesdas 13 tahun lalu, hanya sekitar 6.4% saja masyarakat Indonesia yang pola konsumsi sayur dan buahnya itu mencukupi angka kebutuhan gizi. DM tipe II merupakan penyakit yang disebabkan oleh penuaan dan sering dipicu oleh pola konsumsi yang buruk. Pola makan atau pola konsumsi adalah variasi, porsi, dan komposisi hidangan yang dikonsumsi setiap hari. Pola konsumsi masyarakat kota adalah pola diet yang tinggi lemak, garam, dan gula sehingga PTM termasuk DM tipe II sangat mungkin untuk muncul.<sup>1</sup>

Beberapa penelitian terdahulu dapat membuktikan adanya keterkaitan pola makan dengan kejadian DM tipe 2, Sudaryono pada penelitiannya di tahun 2014 mengatakan bahwa terdapat hubungan pola makan, genetik, dan kebiasaan olah raga terhadap kejadian DM tipe II di wilayah kerja puskesmas Nusukan.<sup>4</sup> Penelitian berjudul “ Hubungan Pola Konsumsi dengan Diabetes Melitus Tipe II pada Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. Fauziah Bireureu Provinsi Aceh” oleh Abidah Nur di tahun 2014 juga menunjukkan bahwa faktor risiko DM tipe II yang signifikan adalah jenis kelamin. Sementara untuk pola makan yang asin berisiko DM tipe II sebesar 2.18 kali, pola makan manis dan berlemak berisiko lebih rendah terkena DM tipe II.<sup>6</sup> Anna Maria Sirait, dkk, juga membuktikan bahwa ada keterkaitan antara DM pada orang dewasa dengan obesitas, obesitas itu sendiri dapat timbul karena salah satu faktornya adalah pola makan yang buruk.<sup>7</sup>

Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sukajadi terdapat 2 Puskesmas yaitu Puskesmas Sukajadi dan Puskesmas Sukawarna. Jumlah Penduduk di Kecamatan Sukajadi sampai pada bulan Desember tahun 2016 terdapat 110.374 jiwa yang terdiri dari 24.613 Kepala Keluarga (KK) yang tersebar di 5 kelurahan, terdiri dari

Kelurahan Sukabungah, Kelurahan Cipedes, Kelurahan Pasteur, Kelurahan Sukagalih, dan Kelurahan Sukawarna.

Pada laporan tahunan di tahun 2017 tercatat 999 kasus diabetes, 144 kasus penyakit diabetes pada masyarakat miskin, 3 kasus kematian pada diabetes mellitus di Kelurahan Sukabungah, dan 11 kasus kematian di Kelurahan Pasteur.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang mengenai hubungan pola makan terhadap kejadian DM tipe 2 pada orang dewasa di UPT Puskesmas Sukajadi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Pada rencana penelitian ini dapat dibuat rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana karakteristik pola makan pada pasien dengan DM tipe 2 di Puskesmas Sukajadi?
2. Apakah terdapat hubungan antara pola makan dan kejadian diabetes melitus tipe 2 pada orang dewasa pada pasien yang melakukan pemeriksaan gula darah ke Puskesmas Sukajadi?
3. Bagaimana proporsi makanan yang dikonsumsi oleh pasien dengan DM tipe 2?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

1. Mengetahui kejadian DM Tipe II pada orang dewasa pada pasien yang memeriksakan glukosa darahnya di Puskesmas Sukajadi Kota Bandung.
2. Mengidentifikasi pola konsumsi makanan pada orang dewasa pengunjung Puskesmas Sukajadi Kota Bandung, meliputi :
  - a. Jumlah asupan Energi.

- b. Persentasi asupan Energi dari Karbohidrat.
  - c. Persentasi asupan Energi dari Lemak.
  - d. Persentasi asupan Energi dari Protein.
  - e. Jumlah asupan Serat.
3. Mengetahui hubungan DM tipe 2 dengan usia.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Akademis**

Penelitian diharapkan dapat mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian diabetes tipe 2 pada orang dewasa di Puskesmas Sukajadi, Kota Bandung.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pada pasien dengan DM tipe 2 atau yang berisiko terkena penyakit DM 2 yang berobat di Puskesmas Sukajadi.