

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes Melitus (DM) merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah (hiperglikemia) dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang terkait dengan kekurangan sekresi kerja dari insulin, yang pada penderitanya sering ditemui keluhan banyak kencing (*poliuria*), banyak makan (*polifagia*), banyak minum (*olidipsia*), dengan disertai penurunan berat badan (Fatimah, 2015).

Peningkatan prevalensi penderita DM secara global terus meningkat di setiap tahunnya, dari data publikasi oleh *World Health Organization (WHO)*, angka kejadian DM di dunia dari 30 juta pada tahun 1985 naik menjadi 194 juta pada tahun 2006, sehingga dapat diperkirakan pada tahun 2025 angka kejadian DM bisa mencapai 333 juta (Phitri, 2013). *WHO* memastikan mengenai jumlah penderita DM terbanyak adalah di negara berkembang termasuk Indonesia, diperkirakan penderita DM ini semakin meningkat sejalan dengan perubahan gaya hidup, termasuk pola makan (Witasari, 2009).

Di Provinsi Jawa Tengah sendiri untuk kasus penyakit tidak menular Kab. Demak menempati urutan teratas dengan jumlah kasus DM terdapat 3.204 pada tahun 2013 dan mengalami peningkatan pada tahun 2015 sejumlah 17.442 untuk kasus DM tipe II (DinKes Provinsi Jawa Tengah, 2015). Hal ini diperkirakan adanya perubahan gaya hidup, mulai dari pola makan, baik dari jenis makanan yang dikonsumsi, sampai adanya aktivitas fisik yang kurang, sehingga menyebabkan kadar glukosa darah menjadi tak terkendali (Perdana, 2013).

Pada masa sekarang masih banyak penduduk yang kurang memperhatikan konsumsi makanannya, terutama makanan berserat, atau cenderung konsumsi menu makanan yang kaya lemak dan penyedap rasa,

ditambah lagi konsumsi makanan selingan yang kaya akan gula misal jajanan klepon, wajik, karbohidrat sederhana yang terdapat pada makanan tersebut, merupakan jenis karbohidrat yang mudah diubah menjadi glukosa sehingga sangat cepat diserap oleh tubuh dan berpotensi meningkatkan kadar glukosa dalam darah, produk pangan seperti ini biasa disebut *empty calorie* karena hanya menghasilkan kalori bagi tubuh tetapi tidak memberi vitamin maupun mineral dalam tubuh, karbohidrat jenis ini dapat menimbulkan keadaan berbahaya bagi penderita DM karena menyebabkan kadar glukosa darah cepat meningkat dan turun dengan cepat (Perdana, 2013).

Salah satu hal yang terpenting pada penderita DM yaitu pada pengendalian kadar glukosa darah, sehingga sangat diperlukan pemahaman faktor penyebab yang mempengaruhi pengendalian kadar glukosa dalam darah, hal-hal yang mempengaruhi pengendalian kadar glukosa dalam darah sangat berhubungan dengan faktor perencanaan makan sebab, DM ini terjadi gangguan di sistem metabolisme zat gizi makro yang terdiri dari karbohidrat, protein, dan lemak yang ditandai dengan tingginya kadar glukosa dalam darah walaupun lambung dalam kondisi kosong (Rahmawati, 2011).

Karbohidrat merupakan salah satu sumber energi yang dikonsumsi dari makanan utama atau selingan, sehingga sangat berpengaruh pada kadar glukosa darah dan sekresi insulin, karena karbohidrat akan dipecah dan diserap pada jaringan dalam bentuk glukosa, sehingga bila sekresi dan resistensi insulin tidak mencukupi maka insulin tidak sanggup mencukupi sehingga menyebabkan proses penyerapan glukosa pada jaringan terganggu dan terjadi hiperglikemia (Wirawani, 2014).

Untuk mencapai kadar glukosa dalam darah yang terkendali, tidak hanya tergantung dari hilangnya gejala penyakit pada DM, tetapi harus disertai pemeriksaan kadar glukosa darah secara teratur, hal ini bisa dilakukan dengan pemeriksaan kadar glukosa darah secara berkala di puskesmas terdekat, atau dipelayanan kesehatan lainnya, bila didapat hasil

kadar glukosa darah pada kisaran normal 70-140 mg/dl selama 8-10 minggu terakhir berarti kadar glukosa darah sudah terkendali (Soewondo, 2005). Tetapi pada kenyataannya untuk mencapai kadar glukosa darah yang terkendali selain pemeriksaan yang teratur juga harus diimbangi dengan pola makan yang baik, terutama jenis dan jumlah konsumsi karbohidrat, kebanyakan pasien yang datang pada saat periksa belum mengunjungi poliklinik konsultasi gizi, sehingga pasien dalam hal ini merasa kesulitan dalam menerapkan pola makan yang sehat dalam kesehariannya.

Menurut data yang diperoleh dari rekam medis puskesmas Bonang I kabupaten Demak dari tahun 2015-2016 terdapat peningkatan penyakit tidak menular salah satunya DM, berdasar hasil survei pendahuluan diperoleh data kunjungan rawat jalan sebanyak \pm 500 kasus dalam 2 tahun terakhir (2014 - 2016) jumlah tertinggi penderita DM terdapat di Desa Moro Demak.

Desa Moro Demak dengan jumlah penduduk 6.006 jiwa, dengan 1.712 KK, yang terdiri dari 5 RW, dan 32 RT dari sekian RT penderita DM yang terbanyak di RT 5 dengan jumlah 26 penderita DM, disusul RT lainnya yang bila ditotal jumlah penderita ada 68 penderita, yang sebagian besar di dominasi kaum perempuan, dengan rincian untuk penderita DM berjenis kelamin laki-laki berjumlah 20 penderita sedang untuk penderita berjenis kelamin perempuan sebanyak 48 penderita.

Jika dilihat dari tempat penelitian Desa Moro Demak ini terletak di Kecamatan Bonang, Kabupaten Demak yang mayoritas penduduknya bermata pencarian nelayan, sebagian kecil sebagai wiraswasta, maupun PNS, tetapi untuk sebagian besar kaum perempuannya tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga, yang kesehariannya banyak dihabiskan untuk sekedar duduk dan ngobrol saja sambil diselingi camilan makan dan minuman yang cenderung manis, maupun makanan yang bersumber karbohidrat tinggi, seperti pohong rebus maupun goreng, mie ayam, sehingga kurang menjaga pola makan yang bisa mengakibatkan gangguan kesehatan salah satunya peningkatan kadar glukosa darah.

Berdasar uraian tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian sejauh mana pola makan yang salah terutama pada asupan karbohidrat yang berhubungan dengan peningkatan kadar glukosa dalam darah, hal ini peneliti lakukan karena belum pernah ada penelitian tentang asupan karbohidrat yang berhubungan dengan peningkatan kadar glukosa dalam darah, di Desa Moro Demak, Kecamatan Bonang, Kabupaten Demak, dalam hal ini peneliti mengacu pada hasil penelitian hubungan bermakna antara asupan karbohidrat dengan kadar gula darah puasa (Werdani, 2014).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas peneliti ingin mengetahui adakah hubungan antara pola makan yang salah terkait asupan karbohidrat dengan kadar glukosa darah pada penderita *diabetes melitus* tipe II di desa Moro Demak.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara asupan karbohidrat dengan kadar gula darah penderita diabetes melitus tipe II di wilayah desa morodemak.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi asupan karbohidrat penderita *diabetes melitus* tipe II di wilayah desa Moro Demak.
- b. Mengidentifikasi tingkat kadar glukosa darah penderita *diabetes melitus* tipe II di wilayah desa Moro Demak.
- c. Menganalisis hubungan antara asupan karbohidrat dengan kadar glukosa darah penderita *diabetes melitus* tipe II di wilayah desa Moro Demak.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi perawat

Sebagai pembelajaran dalam tindakan peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, dan memberi info yang tepat tentang kesehatan (mengenai asupan karbohidrat berhubungan dengan peningkatan kadar glukosa darah pada penderita *diabetes melitus* tipe II

2. Bagi pembaca

Menambah pengetahuan dan wawasan mengenai asupan karbohidrat berhubungan dengan peningkatan kadar gula darah pada pasien *diabetes melitus* tipe II.

3. Bagi peneliti

Mengharap masukan yang membangun untuk kedepannya agar pelayanan kesehatan bisa dijalankan secara optimal.

E. Bidang Ilmu

Penelitian ini merupakan bidang ilmu keperawatan khususnya keperawatan komunitas.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Judul	Nama Peneliti	Tahun	Rencana Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil
1	Asupan karbohidrat sebagai faktor dominan yang berhubungan dengan kadar gula darah puasa	April roza werdani, Fitriyani	2014	Rencana penelitian menggunakan potong lintang dengan tehnik sampling: total sampling,	Variabel dependen : kadar gula darah puasa Variabel independen : usia, jenis kelamin , riwayat keluarga diabetes , asupan energi , asupan protein , asupan lemak , asupan karbohidrat , aktivitas fisik , pengetahuan gizi , indeks masa tubuh , lingkar pinggang , hipertensi	terdapat hubungan bermakna antara variabel usia dengan kadar gula darah puasa
2	Hubungan konsumsi karbohidrat, total energi, serat, beban dan latihan jasmani dengan kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus	Fitri R.I, Yekti wira wan ni	2014	Observasional dengan pendekatan belah lintang, dengan tehnik samoling: kuota sampling,	Variabel dependen kadar konsumsi karbohidrat, total energi, serat, beban latihan jasmani, variabel independen keadaan puasa, dan kadar glukosa darah 2 jam postprandial adalah kadar gula darah puasa dan kadar gula darah 2 jam postprandial	Konsumsi karbohidrat , total energi dan beban glikemik makanan berhubungan positif dengan kadar glukosa darah puasa
3	Hubungan asupan energi, lemak, protein,dan karbohidrat dengan kadar gula darah pada lansia obesitas di desa blulukan kecamatan colomadu, karanganyar , jawa tengah	Radi tyah yuni ngsi h pusp itasari	2014	Observasional dengan pendekatan cross sectional, dengan tehnik sampling: loss to follow 10%, menggunakan metode simpel random sampling	Variabel dependen kadar gula darah variabel independen asupan energi, lemak, protein,dan karbohidrat	Tidak ada hubungan asupan energi lemak, protein,dan karbohidrat dengan kadar gula darah puasa dan 2 jam post prandial pada lansia obesitas di desa blulukan kecamatan colomadu, karanganyar, jawa tengah

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada tempat, waktu, jumlah sample, jenis penelitiannya. Pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara asupan karbohidrat dengan kadar glukosa darah pada penderita *diabetes melitus* tipe II di desa Moro Demak

