

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) merupakan masalah kesehatan yang cukup besar saat ini. Menurut WHO Tahun 2013, diperkirakan ada 347 juta orang di dunia yang menderita penyakit tersebut. Data milik Kementerian Kesehatan yang diperoleh dari *Sample Registration Survey 2014* menyatakan DM menjadi pembunuh nomor tiga di Indonesia. Sementara data International Diabetes Federation (IDF) menunjukkan, jumlah penderita diabetes di Indonesia diperkirakan sebesar 10 juta dan menempati urutan keenam tertinggi di dunia. Prevalensi DM di Indonesia cenderung semakin meningkat, yaitu di tahun 2007 dari 5,7% menjadi 6,9% pada tahun 2013. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menyatakan bahwa 2/3 diabetesi (sebutan untuk penderita diabetes) di Indonesia tidak mengetahui dirinya menderita diabetes. Data WHO memperkirakan jumlah penderita DM tipe 2 di Indonesia akan meningkat signifikan hingga 21,3 juta jiwa pada 2030 mendatang. Kemenkes RI (2013) menyebutkan bahwa Provinsi Jawa Timur mengalami peningkatan prevalensi DM sebanyak 1,1% bila dibandingkan dengan hasil Riskesdas pada tahun 2007. Jumlah penderita DM menurut Riskesdas mengalami peningkatan dari tahun 2007 sampai tahun 2013 sebesar 330.512 penderita (Kemenkes RI, 2014).

Penderita DM mengalami gangguan metabolisme tingkat kadar glukosa tinggi dalam darah. Insulin pada penderita DM tipe 2 tidak dapat berfungsi secara maksimal untuk mengangkut gula darah ke sel tubuh, sehingga terjadilah kelebihan gula di dalam darah (Sustrani, dkk. 2006). Menurut Tandra (2008) Gula darah yang tinggi akan merangsang tubuh untuk mengeluarkan kelebihan gula melalui ginjal bersama urin sehingga akan sering kencing dengan jumlah yang banyak.

Salah satu penyebab penyakit DM adalah karena suatu kebiasaan/pola makan yang belum tepat, seperti makan berlebihan. Terutama konsumsi makanan yang mengandung sumber karbohidrat. Secara umum pola makan memiliki 3 (tiga) komponen yang terdiri dari: Jadwal makan, Jumlah makan dan Jenis makan. Jadwal makan adalah

beberapa kali makan dalam sehari meliputi makan pagi, makan siang, makan malam dan makan selingan (Depkes, 2013). Jumlah makan adalah banyaknya makanan yang dimakan dalam setiap orang atau individu dalam kelompok (Willy,2011). Jenis makanan adalah makanan yang dimakan setiap hari terdiri dari makanan pokok, Lauk hewani, Lauk nabati, Sayuran, dan Buah (Sulistyoningsih,2011).

Selain pola makan, pola hidup juga sangat mempengaruhi faktor penyebab DM. Jarang berolah raga akan memiliki risiko lebih tinggi untuk terkena penyakit tersebut. Olahraga yang baik dalam mengatasi DM contohnya jalan cepat (*jogging*), yoga, bersepeda, berenang. Aktivitas olahraga ini dapat membantu proses pembakaran sumber energi sehingga akan membuat kerja organ-organ tubuh seperti jantung, paru-paru menjadi optimal dan dapat menurunkan kadar glukosa pada pembuluh darah (Irawan, 2007).

Konseling gizi merupakan salah satu bagian dari Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT). Tujuan umum konseling untuk mengubah perilaku ke arah yang lebih baik dari sebelumnya. Tujuan konseling pada penderita DM adalah untuk mengubah kebiasaan/pola makan dan aktivitas fisik penderita tersebut. Melakukan aktivitas fisik akan berpengaruh pada kadar gula darah. Aktivitas fisik dengan intensitas ringan dapat menurunkan glukosa darah, namun tidak signifikan. Aktivitas fisik dengan intensitas sedang dapat menurunkan glukosa darah secara signifikan. Tetapi aktivitas dengan intensitas berat lebih sedikit menurunkan glukosa darah dari pada intensitas sedang (Azitha, dkk).

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Janti kota Malang karena menurut Data Register Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Janti memiliki kunjungan pasien DM yang cukup besar sepanjang tahun 2019 berjumlah 1731. Menurut data studi pendahuluan, jumlah pasien DM wanita lebih banyak dibanding dengan pasien pria pada bulan Juni yaitu berjumlah 103 pasien. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti ingin mengetahui apakah konseling gizi dapat mengubah kebiasaan makan dan aktivitas fisik penderita Diabetes Melitus rawat jalan dari sebelum dan sesudah konseling menjadi lebih baik.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh konseling gizi pada kebiasaan makan dan aktivitas fisik penderita Diabetes Melitus tipe II rawat jalan di Puskesmas Janti Kota Malang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh konseling gizi terhadap kebiasaan makan dan aktivitas fisik pada penderita Diabetes Melitus tipe II

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik penderita Diabetes Melitus tipe II jalan di Puskesmas Janti Kota Malang
- b. Menganalisis jumlah makanan penderita Diabetes Melitus tipe II rawat jalan sebelum dan sesudah konseling gizi di Puskesmas Janti Kota Malang
- c. Menganalisis jenis makanan yang sering dikonsumsi penderita Diabetes Melitus tipe II rawat jalan sebelum dan sesudah konseling gizi di Puskesmas Janti Kota Malang
- d. Menganalisis jadwal makanan penderita Diabetes Melitus tipe II rawat jalan sebelum dan sesudah konseling gizi di Puskesmas Janti Malang
- e. Menganalisis tingkat aktivitas fisik penderita Diabetes Melitus tipe II rawat jalan sebelum dan sesudah konseling gizi di Puskesmas Janti Kota Malang
- f. Menganalisis pengaruh konseling terhadap kebiasaan makan penderita Diabetes Melitus tipe II rawat jalan di Puskesmas Janti Kota Malang.
- g. Menganalisis pengaruh konseling terhadap tingkat aktivitas fisik penderita Diabetes Melitus tipe II rawat jalan di Puskesmas Janti Kota Malang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

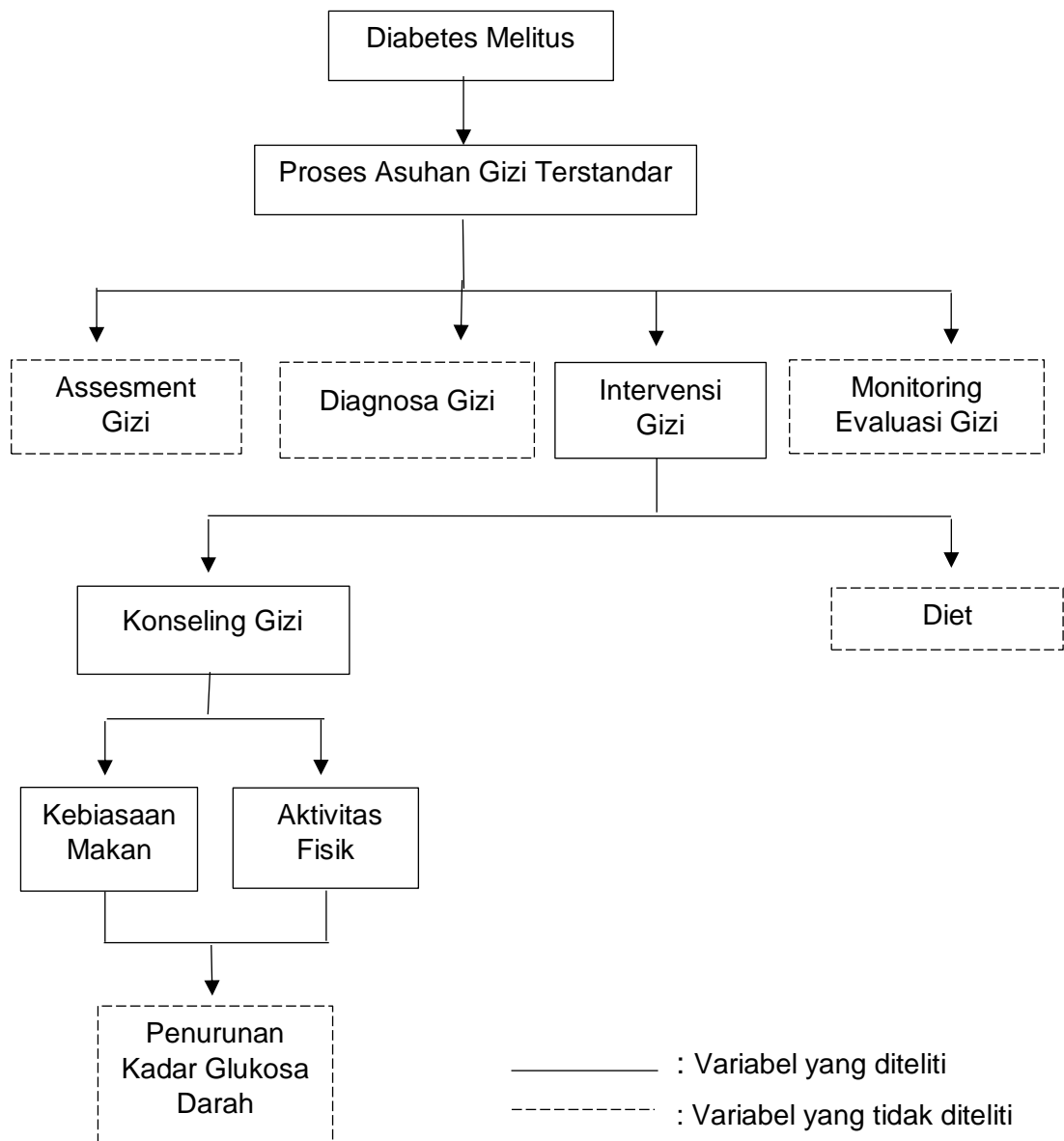
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan wawasan dan pengetahuan tentang jumlah makanan yang dikonsumsi, jenis makanan yang dikonsumsi, serta jadwal makan dalam sehari sesuai

dengan anjuran kebiasaan makan yang tepat (Tepat Jumlah, Tepat Jenis, Tepat Jadwal) serta aktivitas fisik yang sesuai bagi penderita Diabetes Melitus tipe II rawat jalan setelah pemberian konseling gizi di Puskesmas Janti Kota Malang.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pentingnya konseling gizi dalam merubah kebiasaan pola makan dan aktivitas fisik bagi penderita Diabetes Melitus.

E. Kerangka Konsep



Gambar 1.1 Kerangka konsep penelitian konseling gizi terhadap penderita diabetes melitus

F. Hipotesis

1. Ada pengaruh pemberian konseling gizi terhadap perubahan kebiasaan makan (Jumlah, Jenis, Jadwal) pada penderita Diabetes Melitus tipe II rawat jalan di Puskesmas Janti Kota Malang
2. Ada pengaruh pemberian konseling gizi terhadap perubahan tingkat aktivitas fisik pada penderita Diabetes Melitus tipe II rawat jalan di Puskesmas Janti Kota Malang