

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) sudah menjadi masalah kesehatan masyarakat, baik secara global, regional, nasional dan lokal. Salah satu PTM yang menyita banyak perhatian adalah Diabetes Melitus (DM). Prevalensi Diabetes Mellitus (DM) menurut Riskesdas tahun 2013 dilaporkan sebesar 2,1%. Memasuki tahun 2018, Riskesdas (2018) melaporkan bahwa prevalensi penyakit Diabetes Mellitus (DM) menurun menjadi 2,02%. Menurut Garnita (2012) menyatakan bahwa jenis DM yang paling sering terjadi di masyarakat yaitu DM Tipe 2 dengan persentase 80%-90%.

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2020, jumlah penderita DM di Kabupaten Malang Tahun 2020 sekitar 35.955 penduduk. Presentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di tahun 2020 yaitu 96% atau sebesar 34.501 penduduk. Dari data tersebut, dapat disimpulkan presentase penduduk yang masih belum mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yaitu 4% atau sebesar 1454 penduduk.

Menurut Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Menurut Sucipto (2014) menyatakan bahwa pengetahuan yang baik dapat merubah sikap dan perilaku pasien kemudian pasien dapat menerapkannya di kehidupan sehari-hari dan pasien dapat mengendalikan kondisi penyakit dan kadar gula darah serta dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

Dua hal penting yang perlu diperhatikan oleh penderita diabetes mellitus adalah asupan karbohidrat dan serat. Penelitian yang dilakukan oleh Amanina dkk. (2015) menyatakan bahwa seseorang yang asupan karbohidratnya tinggi berisiko 3,85 kali lebih tinggi mengalami DM tipe II dan jika asupan serat tidak baik berisiko sebesar 2,5 kali terkena DM tipe II.

Efek karbohidrat pada glukosa darah penderita Diabetes Mellitus sangat kompleks. Menurut Wardani (2014) menyatakan bahwa konsumsi karbohidrat mempengaruhi kadar glukosa dalam darah karena mekanismenya yaitu karbohidrat yang diasup akan dipecah menjadi bentuk sederhana, yaitu glukosa yang kemudian akan diserap di usus. Glukosa tersebut akan masuk ke dalam peredaran darah dan meningkatkan glukosa darah sehingga karbohidrat penting untuk menentukan kondisi kadar glukosa darah.

Konsumsi serat terutama serat larut air mempunyai peran dalam tubuh diantaranya mampu membentuk larutan yang kental yang akan memperlambat pengosongan lambung dan proses pencernaan sehingga penyerapan nutrisi termasuk glukosa terlambat yang menyebabkan kadar glukosa darah puasa menurun (Viapita, dkk 2021). Oleh karena itu, konsumsi serat larut air sangat bermanfaat dalam upaya mengontrol kadar glukosa darah terutama pada penderita Diabetes Mellitus (Sunarti, 2018).

Menurut Halodoc (2021) menyatakan bahwa puasa sebelum melakukan tes gula darah sangat penting dilakukan untuk membantu memastikan hasil tes yang dilakukan akurat karena kandungan gizi dalam makanan dan minuman yang dikonsumsi sebelum melakukan tes kesehatan akan diserap ke dalam aliran darah dan bisa memberikan dampak langsung pada tingkat glukosa darah. Hal ini juga dilakukan sebagai cara untuk memastikan agar hasil pemeriksaan kadar glukosa darah puasa tidak dipengaruhi oleh konsumsi makanan terakhir dan dapat diartikan dengan benar oleh dokter, sehingga proses diagnosis terkait kondisi kesehatan akan lebih tepat dan penyakit bisa diketahui.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis bermaksud melakukan penelitian lebih lanjut mengenai gambaran tingkat pengetahuan, asupan karbohidrat, serat, kadar glukosa darah pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Ngajum.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan dan tingkat konsumsi karbohidrat, serat, serta kadar glukosa darah puasa pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Ngajum?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan tingkat konsumsi karbohidrat, serat, serta kadar glukosa darah puasa pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Ngajum.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden DM Tipe 2 di Puskesmas Ngajum.
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan responden DM Tipe 2 di Puskesmas Ngajum.
- c. Mengidentifikasi tingkat konsumsi karbohidrat responden DM Tipe 2 di Puskesmas Ngajum.
- d. Mengidentifikasi tingkat konsumsi serat responden DM Tipe 2 di Puskesmas Ngajum.
- e. Mengidentifikasi kadar glukosa darah puasa responden DM Tipe 2 di Puskesmas Ngajum.

D. Manfaat Penelitian

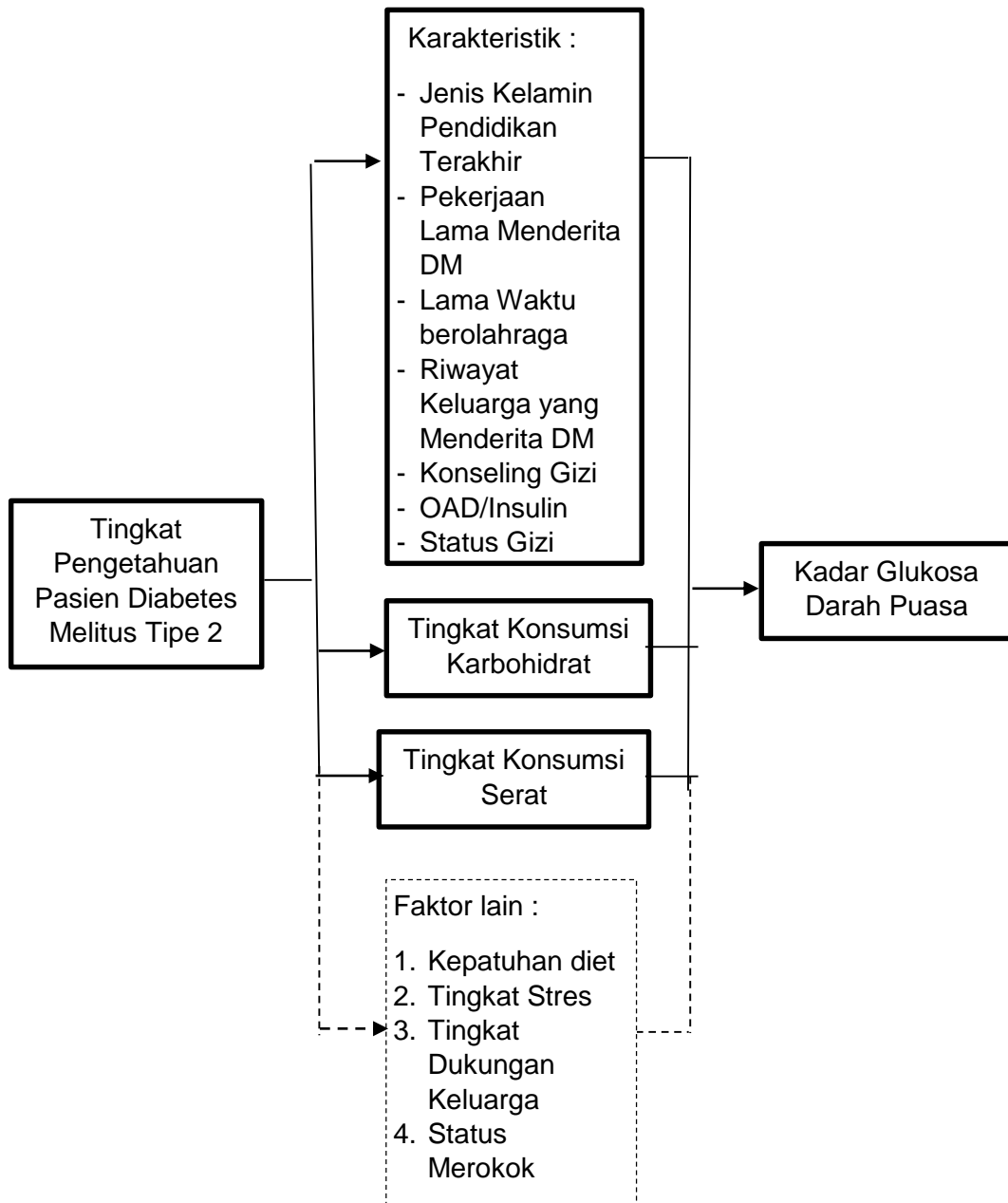
1. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman terkait gambaran tingkat pengetahuan dan tingkat konsumsi karbohidrat, serat, serta kadar glukosa darah puasa pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Ngajum.

2. Bagi Lahan Penelitian

Digunakan sebagai bahan masukan dan informasi tentang gambaran tingkat pengetahuan, tingkat konsumsi karbohidrat, serat, kadar glukosa darah puasa pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Ngajum.

E. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

Keterangan :

= Variabel yang diteliti

= Variabel yang tidak diteliti

Penjelasan Kerangka Konsep :

Tingkat pengetahuan responden DM Tipe 2 berhubungan dengan tingkat konsumsi makanan yang dikonsumsi. Selanjutnya tingkat konsumsi makanan juga berhubungan dengan kadar glukosa darah puasa responden DM Tipe 2. Faktor yang dapat mempengaruhi kadar glukosa darah puasa diantaranya yaitu tingkat konsumsi makanan, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, lama menderita DM, lama waktu berolahraga, riwayat keluarga yang menderita DM, konseling gizi, OAD/Insulin, dan status gizi. Salah satu dari faktor tersebut yaitu tingkat konsumsi makanan yang terdiri dari karbohidrat dan serat. Karbohidrat berhubungan dengan metabolisme tubuh. Jika tingkat konsumsi karbohidrat responden DM Tipe 2 itu tinggi, maka akan tinggi pula kadar gula darahnya. Hal itu berbanding terbalik dengan asupan serat. Serat memiliki kemampuan untuk menyerap air dan mengikat glukosa sehingga dapat mengurangi ketersediaan glukosa. Oleh karena itu, semakin tinggi tingkat konsumsi serat maka semakin rendah kadar gula darah responden DM Tipe 2 tersebut.