

BAB 1.PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Meningkatnya prevalensi diabetes melitus di beberapa negara berkembang salah satu akibatnya yaitu peningkatan kemakmuran di negara bersangkutan. Peningkatan pendapatan per kapita dan perubahan gaya hidup terutama di kota – kota besar, menyebabkan peningkatan prevalensi penyakit degeneratif, salah satunya adalah penyakit diabetes melitus. Diabetes melitus merupakan salah satu masalah kesehatan yang berdampak pada produktivitas dan dapat menurunkan sumber daya manusia. Penyakit ini tidak hanya berpengaruh secara individu tetapi sistem kesehatan suatu negara (Suyono, 2007).

Diabetes melitus adalah penyakit yang disebabkan oleh gagalnya penguraian zat gula didalam tubuh (darah) pada tubuh normal, zat gula harus diurai menjadi glukosa dan glikogen oleh hormon insulin yang diproduksi sel beta pankreas. Glukosa dan glikogen inilah yang kemudian oleh tubuh melalui proses metabolisme atau pembakaran diubah menjadi energi (Hartini, 2009). Diabetes mellitus merupakan salah satu penyakit degeneratif yang semakin berkembang dan menjadi ancaman masyarakat dunia menurut *World Health Organization* (WHO).

Berbagai penelitian epidemiologi menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan angka insidensi dan prevalensi DM tipe 2 di berbagai penjuru dunia. WHO memprediksi adanya peningkatan jumlah penyandang diabetes yang cukup besar pada tahun-tahun mendatang. WHO memprediksi kenaikan jumlah penyandang DM di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Senada dengan WHO, *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2009, memprediksi kenaikan jumlah penyandang DM dari 7,0 juta pada tahun 2009 menjadi 12,0 juta pada tahun 2030. Meskipun terdapat perbedaan angka prevalensi, laporan keduanya menunjukkan adanya peningkatan jumlah penyandang DM sebanyak 2-3 kali lipat pada tahun 2030.

Laporan dari hasil penelitian di berbagai daerah di Indonesia yang dilakukan pada dekade 1980-an menunjukkan sebaran prevalensi DM tipe 2 antara 0,8% di Tanah Toraja, sampai 6,1% yang didapatkan di Manado. Hasil penelitian pada rentang tahun 1980-2000 menunjukkan peningkatan prevalensi yang sangat tajam. Sebagai contoh, pada penelitian di Jakarta (daerah urban), prevalensi DM dari 1,7% pada tahun 1982 naik menjadi 5,7% pada tahun 1993 dan meroket lagi menjadi 12,8% pada tahun 2001.

Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2007 oleh Departemen Kesehatan, menunjukkan bahwa prevalensi DM di daerah urban Indonesia untuk usia diatas 15 tahun sebesar 5,7%. Prevalensi terkecil terdapat di Provinsi Papua sebesar 1,7%, dan terbesar di Provinsi Maluku Utara dan Kalimantan Barat yang mencapai 11,1%. Sedangkan prevalensi toleransi glukosa terganggu (TGT), berkisar antara 4,0% di Provinsi Jambi sampai 21,8% di Provinsi Papua Barat.

Kelebihan berat badan merupakan faktor risiko utama diabetes, faktor pendukung lainnya adalah ketidakaktifan secara fisik, semakin sedikit aktifitas fisik yang dilakukan maka akan semakin besar risiko untuk terjadinya diabetes, aktifitas fisik membantu seseorang untuk mengendalikan berat badan.

Asupan serat larut sebesar ≥ 25 gram/hari cukup penting diperhatikan sebagai salah satu bagian dari penatalaksanaan gizi pada penderita DM tipe 2 (Sukardji, 2011). Asupan serat larut diyakini mampu memperlambat pengosongan lambung, pencernaan, serta penyerapan glukosa, yang selanjutnya berguna bagi metabolisme glukosa dan pengawasan gula darah jangka panjang pada penderita DM tipe 2 (Arisman, 2011). Serat larut berperan memperlambat absorpsi glukosa dan meningkatkan kekentalan isi usus yang secara tidak langsung dapat menurunkan kecepatan difusi permukosa usus. Akibat kondisi tersebut, kadar glukosa darah mengalami penurunan secara perlahan, sehingga kebutuhan insulin juga berkurang, sehingga dapat ikut berperan mengatur glukosa darah dan memperlambat kenaikan glukosa darah (Prangdimurti, Palupi, Zakaria, 2007).

Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember sebagai tempat penelitian merupakan pusat rujukan kesehatan di wilayah Jember. Pelayanan yang diberikan meliputi pelayanan untuk pasien rawat inap dan rawat jalan. Pada Rumah Sakit ini diabetes melitus termasuk 5 besar penyakit tertinggi pada unit rawat inap dan unit rawat jalan. Data terakhir penderita rawat jalan diabetes melitus tipe 2 pada tahun 2014 yaitu 206 orang.

Dari uraian diatas peneliti bertujuan ingin melihat pengaruh asupan serat dan status gizi terhadap kadar gula darah pada penderita diabetes melitus tipe 2 rawat jalan di Rumah Sakit Umum Kaliwates Kab. Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan asupan serat dan status gizi terhadap kejadian diabetes melitus tipe 2 pada penderita rawat jalan di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan asupan serat dan status gizi terhadap kejadian Diabetes Melitus tipe 2 pada penderita rawat jalan di RSU Kaliwates Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan asupan serat terhadap kejadian diabetes melitus.
- b. Menganalisis hubungan status gizi terhadap kejadian diabetes melitus.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Untuk menambah ilmu pengetahuan tentang dietetika dan menambah wawasan tentang serat dan diabetes melitus tipe 2.

2. Bagi Instansi Terkait

Penelitian ini diharapkan berguna untuk para ahli gizi, dokter dan petugas kesehatan lainnya dalam mengantisipasi terjadinya diabetes melitus tipe 2.

3. Bagi Pembaca/Peneliti Lain

Dapat dijadikan acuan untuk penelitian lanjutan.

4. Bagi Sasaran/Responden

Untuk memberikan informasi tentang pengaruh asupan serat terhadap kejadian diabetes melitus tipe 2.