

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

American Diabetes Association (ADA) menyatakan bahwa Diabetes melitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau kedua-duanya.⁽¹⁾ Kriteria seseorang yang dapat didiagnosa menderita Diabetes Mellitus jika mempunyai kadar glukosa darah sewaktu >200 mg/dl dan kadar glukosa darah puasa >126 mg/dl. Manifestasi klinis Diabetes Mellitus yang sangat khas yaitu meningkatnya frekuensi berkemih (poliuria), rasa haus berlebihan (polidipsia), rasa lapar yang semakin besar (polifagia), keluhan lelah dan mengantuk, serta penurunan berat badan.⁽²⁾

Berbagai penelitian epidemiologi menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan angka insidensi dan prevalensi DM. Indonesia merupakan negara dengan jumlah penyandang DM keempat terbanyak di dunia. Indonesia merupakan negara kelima dengan penyandang DM terbanyak untuk wilayah Asia Tenggara. Peningkatan prevalensi DM yang semakin menonjol ditandai dengan kenaikan peringkat DM di kalangan 10 besar penyakit (*leading diseases*).^(1,5,6)

RISKESDAS menunjukkan bahwa terjadi peningkatan prevalensi penyakit DM di Indonesia dari 1,1% pada tahun 2007 menjadi 1,5% pada tahun 2013. Sedangkan prevalensi penyakit DM untuk wilayah Sumatera Barat sendiri adalah 3,1%.^(7,9) Angka tersebut lebih besar dari prevalensi nasional, yaitu 1,5%. Dinas Kesehatan Kota Padang terdapat sepuluh penyakit penyebab kematian terbanyak, dan DM menempati urutan kedua penyebab kematian terbanyak di kota Padang.⁽⁸⁾ Jumlah penderita DM berkunjung ke Poliklinik Khusus Penyakit Dalam RSUP dr. M. Djamil

Padang pada periode Oktober—Desember 2014 sebanyak 784 orang, sedangkan untuk periode Oktober—Desember 2015, tercatat sebanyak 849 orang.⁽²⁰⁾

Penyebab utama DM disebabkan oleh kekurangan insulin atau kekurangan insulin yang bersifat relatif yang disebabkan oleh adanya resistensi insulin (*insuline recistensi*). Faktor penyebab DM erat kaitannya dengan perilaku tidak sehat, yaitu diet tidak sehat dan tidak seimbang, kurang aktivitas fisik, merokok, mempunyai berat badan lebih (obesitas), hipertensi, hiperkolesterolemia, dan konsumsi alkohol.^(5,9)

Penderita DM mengalami gangguan metabolisme karbohidrat yang disebabkan oleh resistensi insulin, akibatnya kadar glukosa di dalam darah meningkat (hiperglikemia).⁽⁵⁾ Penelitian Fitri menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna konsumsi karbohidrat pada pasien DM dengan kadar glukosa darah pasien ($p=0,000$).⁽¹³⁾ Penelitian Listiana menyatakan bahwa ada hubungan antara asupan karbohidrat sederhana dengan kadar glukosa darah pasien DM tipe 2 wanita usia 45-55 tahun ($p=0,0001$).⁽¹⁴⁾

Obesitas memiliki hubungan yang erat dengan DM tipe 2. Obesitas yang diukur melalui indeks massa tubuh (IMT) erat kaitannya dengan intoleransi glukosa yang akan menyebabkan terjadinya resistensi insulin pada penderita penyakit DM. Kenaikan berat badan dapat meningkatkan risiko penyakit DM, sedangkan status gizi yang berlebih (obesitas) dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi DM.^(12,17)

Penelitian Adnan menunjukkan adanya hubungan antara indeks massa tubuh (IMT) dengan kadar glukosa darah penderita DM tipe 2 ($p=<0,05$), semakin tinggi nilai IMT semakin tinggi pula kadar glukosa darahnya.⁽¹⁵⁾ Penelitian yang dilakukan oleh Mansyur menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan penyakit DM tipe 2.⁽¹⁶⁾

Jumlah glukosa dalam darah pada penderita DM tergantung pada keseimbangan antara jumlah asupan makanan yang dikonsumsi. Kurangnya insulin menyebabkan glukosa tidak dapat dibawa ke dalam sel, sehingga kadar glukosa darah di pembuluh darah menjadi tinggi. Tingginya kadar glukosa akan mempengaruhi produksi insulin, semakin tinggi glukosa di dalam darah, makin tinggi insulin yang akan diproduksi. Namun begitu, respons ini akan memperburuk situasi, intoleransi glukosa yang terjadi terus-menerus akan meningkatkan risiko penyakit kardiovaskuler pada diabetes yang dipicu oleh obesitas, perubahan gaya hidup, pola makan yang salah dan aktivitas fisik yang kurang gerak.^(25, 28)

Diabetes mellitus dapat menimbulkan berbagai komplikasi, yaitu komplikasi jangka pendek (akut) dan komplikasi jangka panjang (kronik), seperti penyakit jantung koroner, penyakit pembuluh darah perifer dan penyakit serebrovaskuler. Komplikasi inilah yang lama-kelamaan akan memperburuk kualitas hidup penderita DM itu sendiri dan akan menyebabkan kematian.⁽³⁾ Diabetes mellitus akan memberikan dampak yang besar terhadap sumber daya manusia dan peningkatan biaya kesehatan yang cukup besar yang akan dialami oleh penderita DM. Diharapkan kepada semua pihak, baik itu masyarakat maupun pemerintah untuk ikut serta dalam usaha penanggulangan DM, baik itu dalam usaha pencegahan penyakit DM itu sendiri ataupun mencegah terjadinya komplikasi pada penyandang DM.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Jumlah Asupan Karbohidrat Dan Status Gizi Dengan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2016.

1.2 Perumusan Masalah

Bagaimana hubungan jumlah asupan karbohidrat dan status gizi dengan kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus di poliklinik penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan jumlah asupan karbohidrat dan status gizi dengan kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus di poliklinik penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui rata-rata kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus di poliklinik penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016.
2. Mengetahui rata-rata jumlah asupan karbohidrat pada pasien diabetes mellitus di poliklinik penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016.
3. Mengetahui rata-rata status gizi pada pasien diabetes mellitus di poliklinik penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016.
4. Mengetahui hubungan jumlah asupan karbohidrat dengan kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus di poliklinik penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016.
5. Mengetahui hubungan status gizi dengan kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus di poliklinik penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian bermanfaat untuk menambah pengalaman dan ilmu peneliti tentang hubungan dan asupan karbohidrat pasien diabetes mellitus dan dapat menerapkan ilmu yang didapatkan selama perkuliahan.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang jumlah asupan karbohidrat dan status gizi pasien diabetes mellitus, sehingga pasien dapat mengontrol pola makan dan aktivitas sehingga tidak terjadi komplikasi pada penyakit DM.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk penelitian lebih lanjut dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada pasien diabetes mellitus rawat jalan untuk mengetahui hubungan status gizi dan asupan karbohidrat terhadap kadar glukosa darah pasien DM di poliklinik penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016. Variabel dependen penelitian adalah kadar glukosa darah pasien DM, variabel independen adalah status gizi dan asupan karbohidrat pasien DM. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*.