

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes merupakan masalah kesehatan di seluruh dunia. Saat ini, terdapat lebih dari 500 juta orang yang menderita diabetes di seluruh dunia. Akan ada 537 juta penderita diabetes di seluruh dunia pada tahun 2021; pada tahun 2030, akan ada 643 juta, dan pada tahun 2045, akan ada 783 juta. Lebih jauh, diproyeksikan bahwa 541 juta orang akan mengalami gangguan toleransi glukosa pada tahun 2021. Lebih jauh lagi, diprediksi bahwa pada tahun 2025, penyebab terkait diabetes akan merenggut nyawa lebih dari 6,7 juta orang dewasa berusia antara 20 dan 79 tahun (*IDF Diabetes Atlas, 2021*).

Berdasarkan diagnosis dokter pada usia minimal lima belas tahun, 2% penduduk Indonesia mengidap diabetes melitus, menurut hasil Riskesdas 2018. Angka ini merupakan peningkatan dari prevalensi diabetes melitus pada penduduk usia 15 tahun ke atas yang sebesar 1,5% sebagaimana dilaporkan dalam hasil Riskesdas 2013. Menurut data Riskesdas 2018, 0,9% penduduk di Provinsi Nusa Tenggara Timur mengidap diabetes melitus (Kemenkes RI, 2018).

Diabetes melitus (DM) adalah penyakit metabolik yang ditandai dengan kelainan metabolisme karbohidrat, protein, dan lemak. Penyakit ini disebabkan oleh gangguan sekresi insulin, yang terjadi ketika pankreas tidak memproduksi insulin dalam jumlah yang cukup, atau oleh gangguan fungsi insulin, di mana tubuh tidak menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif. Energi berasal dari konsumsi lemak, protein, dan karbohidrat. Diabetes tipe 2 mencakup sekitar 95% dari semua kasus diabetes melitus (Ayu Mirah Adi & Loaloka, 2022).

Faktor risiko pertama yang diketahui untuk penyakit diabetes melitus adalah konsumsi makanan yang berlebihan. Mengonsumsi terlalu banyak karbohidrat akan meningkatkan masuknya glukosa ke dalam tubuh, yang meningkatkan risiko terkena Diabetes Melitus. Terkait hal ini, tubuh akan memproduksi lebih banyak glukosa jika konsumsi energi melebihi kebutuhan. Kadar glukosa darah

meningkat pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 karena tubuh mereka tidak mampu menyimpan dan menggunakan glukosa. Pola makan yang tinggi energi berdampak pada tingginya kadar glukosa darah.

Asupan protein dan lemak dikaitkan dengan peningkatan risiko Diabetes Melitus Tipe 2. Mengonsumsi terlalu banyak protein dapat mengganggu metabolisme glukosa, yang meningkatkan kadar glukosa darah dan menyebabkan resistensi insulin. Obesitas dapat disebabkan oleh lemak, sumber energi utama. Adipositokin adalah golongan zat yang diproduksi oleh sel lemak dalam obesitas. Resistensi insulin dapat disebabkan oleh obat-obatan ini. Resistensi insulin mempersulit gula darah untuk memasuki sel, yang menyebabkan hiperglikemia, atau gula darah tinggi (Kusnadi dkk., 2017).

Diabetes melitus dikaitkan dengan obesitas sebagai faktor risiko, namun perubahan gaya hidup dapat mengurangi efek ini. Ketika tingkat obesitas meningkat, prevalensi diabetes pun meningkat. Hingga 14,8% orang dewasa berusia di atas 18 tahun yang mengalami obesitas berisiko terkena diabetes melitus. (Puryanti dkk., 2021).

Pola makan yang kaya akan vitamin dan serat meningkatkan toleransi glukosa dan sensitivitas insulin. Komponen penting dalam mengelola diabetes adalah mengonsumsi makanan yang sehat. Pola makan yang sehat akan memaksimalkan kemampuan insulin untuk mengubah glukosa menjadi glikogen, sehingga mengurangi jumlah kerja yang harus dilakukan insulin.

Selain membantu penderita diabetes melitus mengatasi rasa lapar tanpa berisiko mengonsumsi kalori berlebihan, makanan berserat yang tidak dapat dicerna tubuh juga akan membantu menghambat penyerapan lemak dan selanjutnya menurunkan kadar glukosa darah. Lebih jauh lagi, makanan yang tinggi serat, seperti buah-buahan dan sayuran segar, biasanya kaya akan vitamin dan mineral yang bermanfaat bagi penderita diabetes melitus (Efriyanurika dkk., 2022).

Berdasarkan data rekam medik di wilayah kerja Puskesmas Oesapa pada bulan januari – agustus 2023 terdapat 117 pasien dengan diagnosa Diabetes melitus tipe 2 dengan status gizi obesitas. Maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang **Gambaran Asupan Zat Gizi Makro dan Serat Pada Pasien**

Diebetes Melitus Tipe 2 Dengan Status Gizi Obesitas di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Asupan Zat Gizi Makro dan Serat Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Status Gizi Obesitas di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa?

C. Tujuan

a. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran asupan zat gizi makro dan serat pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 dengan status gizi obesitas di wilayah kerja puskesmas oesapa.

b. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran umum pasien Diabetes Melitus tipe 2 dengan status gizi obesitas di wilaya kerja Puskesmas Oesapa.
2. Untuk mengetahui asupan zat gizi makro (Energi, Protein, Lemak dan Karohidrat) pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 dengan status gizi obesitas di wilaya kerja Puskesmas Oesapa.
3. Untuk mengetahui asupan serat pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 dengan status gizi obesitas di wilaya kerja Puskesmas Oesapa.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai informasi bagi pihak-pihak yang berminat untuk melakukan penelitian lebih lanjut. Penelitian ini dapat digunakan untuk menambah dan memperluas wawasan mahasiswa tentang penelitian ilmiah, khususnya mengenai gambaran asupan makronutrien dan serat pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 dengan status gizi obesitas.

2. Bagi Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa

Sebagai tambahan informasi mengenai gambaran asupan zat gizi makro dan serat pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 dengan status gizi obesitas.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat memperluas wawasan pembaca sebagai calon ahli gizi dan memberikan pengalaman, khususnya mengenai deskripsi asupan serat dan makronutrien pada penderita Diabetes Melitus tipe 2 dengan status gizi obesitas.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.
Keaslian Penelitian

Nama	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Meisi Kurnia, (2023)	Gambaran Asupan Zat Gizi Makro, Serat, Aktivitas Fisik, Dan Status Gizi Penderita Diabetes Tipe 2 Di Puskesmas Celikah Kecamatan Kayuagung	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menggunakan jenis penelitian yang sama yakni kuantitatif 2. Menggunakan variabel bebas yang sama yakni zat gizi makro dan serat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peneliti sebelumnya menggunakan tiga variable bebas yakni asupan zat gizi makro, serat dan aktifitas fisik sedangkan peneliti sekarang hanya menggunakan dua variable bebas yakni asupan zat gizi makro dan serat. 2. Sasaran peneliti sebelumnya ialah penderita dm tipe 2 tanpa mengkhususkan pada salah satu status gizi sedangkan peneliti sekarang sasarannya ialah penderita dm tipe 2 dengan status gizi obesitas
Fariati M Saleh, Dkk. (2018)	Gambaran Asupan Gizi Makro Dan Kejadian Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalumata Kota Ternate Selatan Tahun 2018	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menggunakan variable bebas yang sama yakni asupan zat gizi makro 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pada peneliti sebelumnya hanya menggunakan variable bebas asupan zat gizi makro sedangkan peneliti sekarang menggunakan dua variable bebas yakni asupan zat gizi makro dan serat 2. Sasaran peneliti sebelumnya ialah penderita dm tanpa

			mengkhususkan pada tipe tertentu sedangkan peneliti sekarang sasarannya ialah penderita dm tipe 2 dengan status gizi obesitas
Herlina Anastasia Reti, (2019)	Gambaran Asupan Zat Gizi Makro Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Ruang Rawat Jalan RSUD. Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menggunakan jenis penelitian yang sama yakni kuantitatif 2. Menggunakan variable bebas yang sama yakni asupan zat gizi makro 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peneliti sebelumnya hanya menggunakan satu variable bebas yakni asupan zat gizi makro, sedangkan peneliti sekarang menggunakan dua variable bebas yakni asupan zat gizi makro dan serat. 2. Sasaran peneliti sebelumnya ialah penderita dm tipe 2 tanpa mengkhususkan pada salah satu status gizi sedangkan peneliti sekarang sasarannya ialah penderita dm tipe 2 dengan status gizi obesitas
