





JUDUL : “EVALUASI KUALITAS DIET PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II DI JAKARTA BARAT”	
 Peneliti	 Ringkasan Eksekutif
<p>Ketua : Mertien Sa’pang</p> <p>Anggota : Laras Sitoayu Nanda Aula Rumana</p>	<p>Diabetes melitus merupakan suatu penyakit memerlukan penanganan medis berupa pengaturan diet, pola hidup yang teratur serta terapi pengobatan. Penanganan medis terutama kualitas diet yang buruk pada penderita diabetes dapat mengakibatkan komplikasi seperti arteri koroner dan penyakit pembuluh darah perifer, stroke, nefropati diabetes, amputasi, gagal ginjal dan kebutaan. Mengingat besarnya dampak negatif yang disebabkan oleh progresivitas penyakit diabetes tersebut perlu dilakukan evaluasi kualitas diet penderita DM agar dapat dijadikan acuan dalam penentuan rekomendasi perbaikan diet. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi kualitas diet penderita diabetes melitus tipe II di Jakarta Barat. Desain penelitian yang digunakan adalah <i>cross sectional</i>. Sampel penelitian diambil dengan cara <i>accidental sampling</i> yang memenuhi kriteria sampel dan didapatkan saampel sebanyak 102 orang. Pengumpulan data konsumsi menggunakan metode <i>food recall 2x24 jam</i> kemudian kualitas diet dianalisis menggunakan metode <i>Diet Quality Index-International (DQI-I)</i>. Hasil penelitian ini menunjukkan rata-rata skor keberagaman pangan sebesar 17.3 ± 1.74 (mean\pmSD). Rata-rata skor kecukupan 20.2 ± 3.45 (mean\pmSD). Rata-rata skor moderasi sebesar 15.4 ± 3.93 (mean\pmSD). Rata-rata skor keseimbangan zat gizi 1.3 ± 1.35 (mean\pmSD). Rata-rata skor DQI-I (kualitas diet) secara menyeluruh 54.2 ± 7.03 (mean\pmSD). Keberagaman pangan responden cukup baik namun kecukupan, keseimbangan asupan lemak, keseimbangan zat gizi responden masih perlu perbaikan. Oleh karena itu perlu dilakukannya sosialisasi mengenai penatalaksanaan diet DM tipe II yang tidak hanya fokus ke pembatasan konsumsi karbohidrat dan gula saja tetapi secara menyeluruh agar dapat meningkatkan kualitas diet responden.</p> <p>Kata Kunci : Diabetes Melitus, kualitas diet</p> <div style="background-color: #4F81BD; color: white; padding: 5px; margin-top: 10px;">  HKI dan Publikasi </div> <p>Publikasi Window of Health Jurnal Kesehatan Vol 04 No. 01 (Januari, 2021)</p>
 Latar Belakang	 Hasil dan Manfaat

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia (peningkatan kadar gula darah) yang terus-menerus akibat kekurangan insulin yang diproduksi kelenjar pankreas atau ketidakmampuan beberapa sel untuk menggunakan insulin. Pada tahun 2017, International Diabetes Federation (IDF) dalam IDF diabetes atlas memperkirakan 427 juta jiwa penduduk dunia usia 20-79 tahun menderita DM (8,8 %) dan pada tahun 2045 diperkirakan meningkat hingga 629 juta jiwa. Indonesia sendiri menduduki posisi ke-6 jumlah penduduk usia 20-79 tahun penderita diabetes terbanyak dengan 10,3 juta jiwa setelah Cina, India, Amerika, Brazil, dan Mexico. DM merupakan suatu penyakit yang tidak dapat disembuhkan sehingga penderita perlu penanganan medis berupa pengaturan diet, pola hidup yang teratur serta terapi pengobatan. Penanganan medis terutama kualitas diet yang buruk pada penderita diabetes dapat mengakibatkan komplikasi seperti arteri koroner dan penyakit pembuluh darah perifer, stroke, nefropati diabetes, amputasi, gagal ginjal dan kebutaan. Mengingat besarnya dampak negatif yang disebabkan oleh progresivitas penyakit diabetes tersebut perlu dilakukan evaluasi kualitas diet penderita DM agar dapat dijadikan acuan dalam penentuan rekomendasi perbaikan diet.

Metode

Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* dengan menggunakan data sekunder dan primer. Sampel penelitian diambil dengan cara *accidental sampling* yang memenuhi kriteria sampel. Kualitas diet sampel akan dianalisis menggunakan data *food recall 2x24* jam dan dikonversikan berdasarkan standar perhitungan skor *diabetes healthy eating index* (DHEI)..

Skema LITABMAS

Penelitian Internal

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keragaman konsumsi pangan dan densitas protein antara kedua kelompok masih rendah, sedangkan densitas energi pada kelompok obesitas termasuk dalam kategori tinggi. Ironisnya, karakteristik orangtua pada kedua kelompok termasuk baik yaitu pendidikan orangtua tinggi bersinergi dengan pekerjaan dan pendapatannya. Oleh karena itu perlu dilakukannya sosialisasi mengenai gizi seimbang bagi remaja dan orang tua mengenai pemilihan makan yang benar (bergizi, beragam, dan berimbang) pada tahap berikutnya karena masa remaja merupakan masa pertumbuhan cepat yang membutuhkan pemenuhan zat gizi untuk menunjang proses tersebut.

Ucapan terimakasih

Ucapan terima kasih kepada semua pihak yang ikut membantu pelaksanaan kegiatan ini terutama LPPM Universitas Esa Unggul.

DAFTAR PUSTAKA

1. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas Ninth. Dunia : IDF. 2019. 168 p.
2. Kemenkes RI. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2018. Riset Kesehatan Dasar 2018. 2018. p. 182–3.
3. American Diabetes Association. Introduction : Standards of Medical Care in Diabetes d 2019. 2019;42(January):2018–9.
4. Evert AB, Boucher JL, Cypress M, Dunbar SA, Franz MJ, Mayer-Davis EJ, et al. Nutrition therapy recommendations for the management of adults with diabetes. *Diabetes Care*. 2014;37(SUPPL.1):120–43.
5. Direktör Ş, Özer E. Evaluating dietary quality in diabetes by the healthy eating index. *Asia Pac J Clin Nutr*. 2013;22(4):620–5.
6. Antonio JP, Da Rosa VC, Sarmiento RA, De Almeida JC. Diet quality and therapeutic targets in patients with type 2 diabetes: Evaluation of concordance between dietary indexes. *Nutr J*. 2017;16(1):1–8.
7. Antonio JP, Silva FM, Camey SA, de Azevedo MJ, de Almeida JC. Development of a Healthy Eating Index for patients with type 2 diabetes. *Rev Nutr*. 2015;28(5):513–22.
8. Wu PY, Huang CL, Lei WS, Yang SH. Alternative health eating index and the Dietary Guidelines from American Diabetes Association both may reduce the risk of cardiovascular disease in type 2 diabetes patients. *J Hum Nutr Diet*. 2016;29(3):363–73.
9. Mutmainna A, Faculty PH, Indonesia UM. Pengontrolan Diet Pasien Yang Didiagnosis Dengan Diabetes Mellitus Sebagai Dasar Program Konseling. *Wind Heal J Kesehat*. 2020;3(1):28–37.
10. Krebs-Smith SM, Pannucci TRE, Subar AF, Kirkpatrick SI, Lerman JL, Tooze JA, et al. Update of the Healthy Eating Index: HEI-2015. *J Acad Nutr Diet*. 2018;118(9):1591–602.
11. Kim S, Haines PS, Siega-Riz AM, Popkin BM. The Diet Quality Index-International (DQI-I) Provides an Effective Tool for Cross-National Comparison of Diet Quality as Illustrated by China and the United States. *J Nutr*. 2003;133(11):3476–84.
12. Shin M-K, Kim Y-S, Kim J-H, Kim S-H, Kim Y. Dietary Patterns and Their Associations with the Diet Quality Index-International (DQI-I) in Korean Women with Gestational Diabetes Mellitus. *Clin Nutr Res*. 2015;4(4):216.
13. Trisnawati SK, Setyorogo S. Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2012. *J Ilm Kesehat*. 2013;5(1):6–11.
14. Situmorang EM, Sitoayu L, Sa'pang M. Gambaran Keragaman Konsumsi Pangan Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe Ii Di Puskesmas Se-Jakarta Barat. 2019;11.