

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Meningkatnya prevalensi diabetes mellitus di beberapa negara berkembang, akibat peningkatan kemakmuran di negara tersebut. Peningkatan pendapatan dan perubahan gaya hidup terutama di kota – kota besar, menyebabkan peningkatan penyakit degeneratif. (FKUI, 2005)

Saat ini di Indonesia menghadapi *double burden* masalah gizi kurang belum teratasi tetapi sudah muncul masalah gizi lebih. Masalah gizi lebih adalah suatu keadaan dimana energi yang dikonsumsi berlebihan dan pengeluaran energi kurang sehingga mengakibatkan berat badan naik (gemuk) (Soekirman,2000). Yang berkaitan dengan masalah gizi lebih yaitu meningkatnya masalah kelebihan berat badan hal ini di buktikan dengan prevalensi obesitas nasional berdasarkan data Riskesdas 2007 adalah 19,1%. Dampak dari kelebihan berat badan berakibat dengan meningkatnya penyakit degeneratif seperti diabetes mellitus. Jumlah penderita diabetes mellitus atau yang lebih dikenal dengan diabetes di Indonesia setiap tahunnya mengalami kenaikan. Dari data Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan, di Indonesia jumlah pasien diabetes tahun 2010 diperkirakan 5,7% dari seluruh penduduk Indonesia.

Dari hasil penelitian pada rentang tahun 1980-2000 menunjukkan peningkatan prevalensi yang sangat tajam. Sebagai contoh pada penelitian di Jakarta prevalensi DM dari 1,7% pada tahun 1982 naik menjadi 5,7% pada tahun 1993 dan meroket lagi menjadi 12.8% pada tahun 2001.(Perkeni, 2011)

Digambarkan suatu model terapi Gizi Medis pada rekomendasi *The American Diabetes Association* (ADA) 2003. Model tersebut memerlukan pendekatan tim yang terdiri dari dokter, ahli gizi, perawat dan petugas kesehatan lain serta pasien itu sendiri untuk meningkatkan kemampuan setiap pasien dalam mencapai kontrol metabolik yang baik. Kunci keberhasilan terapi pengkajian parameter metabolik individu dan gaya hidup, mendorong pasien berpartisipasi pada penentuan tujuan yang akan dicapai, memilih intervensi gizi yang memadai dan mengevaluasi efektifnya perencanaan pelayanan gizi. Berdasarkan PERKENI tahun 2002 antara lain memberikan pedoman daftar bahan makanan penukar dalam penyuluhan perencanaan makan orang diabetes. (FKUI, 2005)

Pada saat bulan puasa sebagian diabetes tidak di perkenankan untuk berpuasa. Tetapi di berbagai literatur kedokteran, sebenarnya puasa itu aman dan dianjurkan untuk penderita diabetes. Namun mengingat setiap penderita diabetes memiliki derajat penyakit yang tidak sama maka ada beberapa kriteria dari penderita diabetes yang tidak dianjurkan untuk berpuasa. Ada hal-hal khusus yang harus diingat oleh diabetesi dalam berpuasa karena di khawatirkan terjadi hipoglikemi dan hiperglikemi. Berdasarkan penelitian kedokteran Universitas Trisakti 2002 dari 57 responden yang berpuasa responden yang mengalami gejala hipoglikemia meningkat dari 14,1% sebelum berpuasa menjadi 33%. Diperlukan kewaspadaan yang lebih tinggi terhadap terjadinya hipoglikemia pada penyandang diabetes penggunaan insulin selain itu bisa juga disebabkan asupan yaitu zat gizi yang di konsumsi serta aktifitas yang dilakukan berlebihan. Pemantauan gula darah mandiri di rumah sangat dianjurkan untuk diabetesi. Pemantauan dilakukan sebelum makan sahur dan dua jam setelahnya serta sebelum berbuka puasa dan dua jam sesudahnya. Selain pada waktu-waktu ini, kapan saja

diabetesi merasakan gejala hipoglikemi yang ditandai dengan berkeringat dingin, jantung berdebar-debar, lemas bahkan sampai tidak sadarkan diri maka harus segera memeriksakan diri. Diabetesi disarankan agar tidak ragu untuk membatalkan puasa jika ada gejala hipoglikemia (kadar gula darah <60 mg/dl) dan hiperglikemia (kadar gula darah naik lebih dari 200 mg/dl) (dr. Suryadi, 2012)

Selain itu salah satu faktor penghambat ketidakberhasilan pengendalian diabetes adalah faktor asupan energi dan aktivitas di hubungkan dengan tidak mengontrol kadar gula darahnya hal ini di buktikan dari data Riskesdas 2007 sebanyak 75.9% penderita diabetes mellitus tidak mengontrol kadar gula darahnya. Dari hal – hal tersebut peneliti ingin mengetahui hubungan asupan energi dan aktifitas diabetes yang berpuasa dihubungkan dengan kadar gula darah penderita diabetes.

## 1.2 Identifikasi Masalah

Pertambahan usia dapat menyebabkan bertambahnya penyakit, begitu pula para diabetes semakin bertambahnya usia maka semakin besar kecenderungan komplikasinya jika kadar gula darah tidak di kendalikan.

Pengendalian kadar gula darah penting artinya selain untuk memperpanjang usia juga dapat menurunkan resiko terjadinya komplikasi. Pada saat bulan Ramadhan diabetes memiliki kadar gula darah sehingga perlu dipantau kondisi tubuhnya.

## 1.3 Pembatasan Masalah

1.3.1 Dalam penelitian ini, variabel yang akan diteliti adalah jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, indeks massa tubuh (IMT), kadar gula darah puasa, asupan energi dan aktifitas. Variabel dependent yang ditentukan adalah asupan energi dan aktifitas

terhadap kadar gula darah pada diabetes yang berpuasa. Variabel independen adalah jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, indeks massa tubuh (IMT).

1.3.2 Membatasi masalah karena keterbatasan kemampuan, waktu, biaya dan tenaga sehingga penelitian maka yang digunakan adalah yang diambil secara langsung ketika diadakannya acara seminar gizi diabetes mellitus pada saat bulan Ramadhan oleh PT. Roche Indonesia.

#### 1.4 Perumusan Masalah

Bagaimanakah hubungan asupan energi dan aktifitas dengan gula darah pada diabetes yang menjalankan puasa

#### 1.5 Tujuan Penelitian

##### 1.5.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan asupan energi dan aktifitas dengan gula darah pada diabetes yang menjalankan puasa

##### 1.5.2 Tujuan Khusus

1.5.2.1 Mengidentifikasi karakteristik diabetesi yang meliputi jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, Indeks Massa Tubuh dan kadar gula darah puasa

1.5.2.2 Menilai asupan energi diabetes yang menjalankan puasa

1.5.2.3 Menilai aktifitas diabetes yang menjalankan puasa

1.5.2.4 Menganalisis hubungan asupan energi dengan kadar gula darah pada diabetes yang menjalankan puasa

1.5.2.5 Menganalisis hubungan aktifitas dengan kadar gula darah pada diabetes yang menjalankan puasa

## 1.6 Manfaat dan Hasil

### 1.6.1 Bagi Institusi

Sebagai masukan pada mahasiswa untuk asupan energi dan aktifitas dengan kadar gula darah pada diabetes yang menjalankan puasa dan menambah wawasan mengenai akar masalah pengendalian diabetes mellitus

### 1.6.2 Bagi Diabetesi

Memberikan bahan informasi asupan energi dan aktifitas dengan kadar gula darah pada diabetes yang menjalankan puasa pada diabetes.

### 1.6.3 Bagi Peneliti

Melatih menulis dan berfikir secara sistematis dan ilmiah juga sebagai pengalaman belajar dalam melakukan penelitian. Menggali akar masalah diabetes mellitus sebagai bagian dari pengembangan konsep.