

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) adalah suatu masalah kesehatan utama yang sering diderita oleh manusia di seluruh dunia. Diabetes melitus (DM) menempati peringkat kedua di dunia dibandingkan dengan penyakit terparah lainnya. Menurut *Internasional Diabetes Federation* (IDF) menyatakan bahwa sebanyak 382 juta penduduk di seluruh dunia pada tahun 2013 menjadi penderita DM dan diperkirakan penderita DM akan mengalami peningkatan sekitar 578 juta penduduk di tahun 2030 dan 700 juta penduduk di tahun 2045 (IDF, 2019).

Indonesia merupakan negara peringkat keenam dunia yang memiliki 10,3 juta penduduk menderita DM. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa diperkirakan jumlah penderita DM akan terus meningkat dari 8,4 juta penduduk di tahun 2000 menjadi 21,3 juta penduduk di tahun 2030. Laporan ini menjelaskan bahwa akan terjadi lonjakan 2-3 kali jumlah penderita DM di tahun 2035. Sementara itu, *International Diabetes Federation* (IDF) memperkirakan meningkatnya jumlah penderita DM di Indonesia dari 10,2 juta penduduk di tahun 2019 menjadi 13,7 juta penduduk di tahun 2030 (Perkeni, 2021). Prevalensi penderita DM di Indonesia didasarkan diagnosa dokter terhadap penduduk yang berumur ≥ 15 tahun di tahun 2018 sebesar 2,0% (Kemenkes RI, 2018).

Prevalensi penderita DM yang dilihat berdasarkan letak provinsinya pada tahun 2018 menunjukkan bahwa provinsi Jawa Barat mempunyai prevalensi penderita DM sebesar 1,28% yang berdasarkan diagnosa dokter mengenai penduduk semua umur. Sementara itu, prevalensi penderita DM berdasarkan diagnosa dokter terhadap penduduk yang berusia ≥ 15 tahun berkisar 1,74% (Kemenkes RI, 2018). Mengacu pada laporan yang diterima dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, prevalensi penderita DM di Kota Tasikmalaya pada tahun 2022 sebanyak 7.385 jiwa. Berdasarkan data capaian P2PTM Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2022 penderita DM terbagi di 22 Puskesmas, salah satunya Puskesmas Tamansari ada di peringkat ke 3.

Prevalensi penderita DM paling banyak yaitu 582 jiwa tetapi capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) terendah dengan presentase sebesar 41,07%.

Diabetes melitus (DM) tipe 2 adalah suatu penyakit metabolik yang umum terjadi di dunia dan perkembangan penyakitnya diakibatkan oleh perpaduan dua faktor utama, yaitu gangguan sekresi insulin dari sel β pankreas dan tidak mampunya merespon insulin oleh jaringan sensitif insulin. Meningkatnya prevalensi penderita DM tipe 2 yang ada di seluruh dunia didorong oleh faktor sosial ekonomi, demografi, lingkungan, dan genetik. Peningkatan yang terus-menerus ini disebabkan oleh peningkatan faktor risiko terkait, termasuk meningkatnya angka obesitas dan pola makan yang tidak sehat. Di sisi lain, DM tipe 2 adalah jenis diabetes yang sering terjadi dan berkaitan dengan pola/gaya hidup seseorang (IDF, 2015).

Pola/gaya hidup sehat merupakan cara terpenting dan bertujuan untuk mengontrol kenaikan gula darah bagi penderita DM tipe 2 yang dapat menekan teradinya risiko komplikasi. Upaya untuk mengontrol kenaikan gula darah penderita DM tipe 2 yaitu dengan mengatur pola makan atau pola makan dengan memilih asupan karbohidrat dengan jenis dan jumlah yang tepat menggunakan indeks glikemik (IG) dan beban glikemik (BG). Indeks glikemik (IG) adalah pengklasifikasian makanan (rendah, sedang, tinggi) berdasarkan kecepatan makanan tersebut meningkatkan gula darah, dan beban glikemik (BG) adalah makanan yang telah dikonsumsi dalam jumlah yang ditentukan. Kadar beban glikemik (BG) ditentukan berdasarkan nilai indeks glikemik (IG) dan kandungan karbohidrat setiap porsi. Penderita DM tipe 2 disarankan untuk mempertimbangkan asupan makanan per harinya berdasarkan kategori pangan (Foster-Powell *et al.*, 2002).

Indeks glikemik (IG) dapat menunjukkan pengaruh makanan dengan tingkat gula darah. Makanan yang memiliki IG tinggi akan meningkatkan gula darah dengan cepat, berbeda dengan makanan dengan IG rendah akan meningkatkan gula darah secara perlahan (Siagian, 2004). Beban glikemik (BG) sangat erat kaitannya terhadap tingkat gula darah dan respon insulin setelah makan. Makanan dengan BG rendah justru menurunkan penyerapan glukosa dan terjadi penekanan sekresi terhadap hormon insulin pankreas akibatnya tidak

terjadi peningkatan gula darah 2 jam setelah makan. Makanan dengan IG dan BG yang rendah dapat menghambat timbulnya DM tipe 2, menurunkan kelebihan berat badan terhadap penderita obesitas, mengontrol gula darah serta penurunan asam lemak bebas dan mencegah adanya komplikasi pada jantung koroner (Perkeni, 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti cukup tertarik untuk mengetahui “Gambaran Indeks Glikemik (IG) dan Beban Glikemik (BG) Bahan Makanan pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut, maka penulis dapat menguraikan rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana gambaran indeks glikemik (IG) dan beban glikemik (BG) bahan makanan pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2024?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran indeks glikemik (IG) dan beban glikemik (BG) bahan makanan untuk penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui ciri-ciri penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya.
- b. Mengetahui gambaran Indeks Glikemik (IG) bahan makanan penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya.
- c. Mengetahui gambaran Beban Glikemik (BG) bahan makanan penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam menambah pengetahuan dan mendapatkan pengalaman nyata mengenai indeks glikemik (IG) dan beban glikemik (BG) bahan makanan pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya.

2. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bacaan ilmiah dan sumber referensi bagi peneliti lainnya yang berkaitan dengan gambaran indeks glikemik (IG) dan beban glikemik (BG) bahan makanan pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya.

3. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan informasi bagi Puskesmas khususnya mengenai indeks glikemik (IG) dan beban glikemik (BG) bahan makanan pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya.

4. Bagi Penderita dan Keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat menginformasikan kepada penderita diabetes melitus tipe 2 dan memberikan motivasi untuk dapat kembali mempertahankan derajat kesehatan yang optimal.

E. Keterbatasan Penelitian

Penelitian dilakukan pada penderita DM di Puskesmas Tamansari sebanyak 80 responden. Pada variabel tersebut alat ukur yang dipergunakan adalah formulir *Semi Quantitative Food Frequency* (SQ-FFQ). Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu responden mengalami kesulitan untuk mengingat makanan serta jumlahnya yang telah dikonsumsi, akibatnya terdapat beberapa bahan makanan yang tidak tercantum dalam SQ-FFQ.

Perhitungan IG dan BG ada beberapa jenis bahan makanan yang tidak ditemukan nilai IG, diantaranya sebagai berikut.

Tabel 2. 1 Bahan Makanan Tidak Ada Kandungan IG

Bahan Makanan	Berat (Gram)	IG
Roti aoka	-	-
Bolu	-	-
Bubur sumsum	-	-
Bubur	-	-
Wajit	-	-
Kangkung	-	-
Kacang panjang	-	-
Sawi putih	-	-
Kol	-	-

Bahan Makanan	Berat (Gram)	IG
Daun katuk	-	-
Melinjo	-	-
Jambu Kristal	-	-
Toge	-	-
Lemon	-	-
Es cincau	-	-
Fanta	-	-
Kopi hitam	-	-
Molen	-	-
Tango	-	-
Nastar	-	-