

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah kondisi yang tidak disebabkan oleh infeksi seperti virus, bakteri, atau vektor, tetapi lebih dipengaruhi oleh perilaku serta gaya hidup. Salah satu penyakit tidak menular yang mengalami pertumbuhan pesat adalah diabetes melitus (Kemenkes RI, 2023). Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang menyebabkan kerusakan pada tubuh, yang ditandai dengan meningkatnya kadar glukosa dalam darah. Hal ini terjadi akibat kerusakan pada kelenjar pankreas yang menghasilkan hormon insulin, yang mengakibatkan masalah pada metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein, serta dapat menimbulkan berbagai gejala dan komplikasi (Harna *et al.*, 2022).

Secara global, jumlah orang dewasa (berusia 20 hingga 79 tahun) yang mengidap diabetes melitus telah melebihi 540 juta dan diperkirakan akan meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 serta 784 juta pada tahun 2045. Jumlah penderita diabetes melitus di Indonesia mencapai 20,9 juta atau sekitar 10,3% dari populasi dewasa (20–79 tahun). Angka ini diprediksi akan bertambah menjadi 29,3 juta menjelang tahun 2050 (IDF, 2025).

Pada tahun 2019, penderita diabetes melitus di Jawa Barat adalah 848 ribu orang. Angka ini bertambah menjadi lebih dari 1 juta orang pada tahun 2020. Di tahun 2021, sekitar 925 ribu orang terkena penyakit ini, sedangkan pada tahun 2022 dan 2023, terdapat sekitar 640 ribu orang yang mengalami diabetes melitus (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2025). Data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya mencatat bahwa pada tahun 2023, total penderita diabetes melitus mencapai 11.782 orang (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2025).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 29 Oktober 2025 di Puskesmas Kahuripan menunjukkan bahwa terdapat 631 penderita diabetes melitus yang tercatat. Mayoritas penderita berusia diatas 40 tahun dan

didominasi oleh perempuan. Temuan ini sesuai dengan penelitian Susanti *et al.* (2024) yang menyatakan bahwa pasien diabetes melitus sering dijumpai pada usia lanjut dan berjenis kelamin perempuan.

Tingginya kasus diabetes melitus hingga di tingkat puskesmas menunjukkan bahwa pengelolaan penyakit ini perlu dilakukan secara menyeluruh. Perkeni (2021) menyebutkan bahwa terdapat empat pilar utama pengelolaan diabetes melitus, yaitu edukasi, terapi nutrisi medis, aktivitas fisik, dan terapi farmakologis. Puskesmas Kahuripan memiliki program Prolanis yaitu kegiatan edukasi dan senam yang dilakukan dua kali dalam sebulan sebagai upaya penanganan penyakit kronis. Program tersebut mencerminkan penerapan dua dari empat pilar utama pengelolaan diabetes melitus, yaitu pilar edukasi dan pilar aktivitas fisik. Namun, efektivitas pilar-pilar ini tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan program, tetapi juga oleh perilaku kesehatan harian pasien, terutama yang berkaitan dengan asupan zat gizi makro, kualitas tidur dan aktivitas fisik, yang saling mempengaruhi dalam menjaga kestabilan glukosa darah.

Asupan zat gizi makro, kualitas tidur dan aktivitas fisik merupakan faktor perilaku yang berpengaruh penting dalam pengelolaan diabetes melitus. Konsumsi karbohidrat berlebih dapat menyebabkan kadar glukosa darah naik atau tidak terkontrol (Zakiyah *et al.*, 2023). Asupan protein yang tinggi bisa memperparah kontrol glikemik pada penderita diabetes melitus dengan menghalangi sintesis glukosa dan menyebabkan resistensi insulin (Bawadi *et al.*, 2022). Asupan lemak jenuh yang berlebihan dapat meningkatkan risiko penyakit jantung dan memperburuk resistensi insulin (Widiastuti *et al.*, 2024). Bonita *et al.* (2017) menyatakan bahwa kualitas tidur yang buruk sangat berpengaruh dalam meningkatkan resistensi insulin dan kadar glukosa darah, yang membuat penderita diabetes melitus tipe 2 sulit menjaga motivasi untuk beraktivitas fisik. Barakah *et al.* (2025) juga menemukan bahwa aktivitas fisik yang rendah dapat memperburuk kontrol glikemik, sehingga kualitas tidur menjadi buruk, aktivitas kurang dan mengakibatkan gula darah meningkat.

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Kahuripan juga mengungkapkan beberapa kondisi terkait dengan perilaku kesehatan pasien. Pada aspek asupan zat gizi, pasien sudah memiliki pengetahuan yang cukup baik tentang makanan yang dianjurkan, tetapi masih kurang optimal pada penerapannya. Banyak pasien yang masih melakukan kebiasaan konsumsi makanan berlebihan setelah pertemuan Prolanis serta acara makan bersama setiap akhir tahun. Penemuan ini konsisten dengan penelitian Hanapertiwi *et al.* (2024) bahwa pengetahuan gizi yang baik belum tentu diikuti dengan praktik yang tepat.

Pada aspek kualitas tidur, beberapa pasien mengeluhkan terbangun beberapa kali pada tengah malam dan sulit kembali tidur. Penelitian Borzouei *et al.* (2024) menunjukkan bahwa hampir setengah dari pasien diabetes melitus tipe 2 memiliki masalah dalam kualitas tidur, dan rendahnya kualitas tidur berhubungan secara signifikan dengan pengendalian glukosa yang buruk. Meskipun demikian, Puskesmas Kahuripan masih belum memiliki instrumen terstandarisasi untuk menilai kualitas tidur, sehingga tidak ada data yang objektif mengenai kondisi tidur penderita.

Sementara aspek aktivitas fisik, sebagian besar pasien sudah melakukan aktivitas kategori sedang, seperti berjalan atau berolahraga di Dadaha. Selain itu, aktivitas senam yang dilakukan secara rutin dalam program Prolanis juga merupakan salah satu bentuk aktivitas fisik terstruktur yang diikuti banyak penderita. Ariyanti dan Rahman (2024) menjelaskan bahwa latihan berbasis komunitas terindikasi dapat menurunkan kadar Hb1Ac pada penderita diabetes melitus. Namun, Puskesmas Kahuripan belum dilengkapi dengan alat untuk mengukur aktivitas fisik secara sistematis, sehingga data yang tersedia belum sepenuhnya terstandarisasi.

Berdasarkan kondisi tersebut, meskipun Puskesmas Kahuripan telah melaksanakan upaya pengelolaan diabetes melitus melalui program Prolanis, Puskesmas belum memiliki pencatatan yang lengkap terkait asupan zat gizi makro, kualitas tidur dan aktivitas fisik pada penderita diabetes melitus tipe 2. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian mengenai

“Gambaran Asupan Zat Gizi Makro, Kualitas Tidur dan Aktivitas Fisik pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan paparan dari latar belakang tersebut dapat dirumuskan masalah yaitu “Bagaimana Gambaran Asupan Zat Gizi Makro, Kualitas Tidur dan Aktivitas Fisik pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya?”.

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran asupan zat gizi makro, kualitas tidur, dan aktivitas fisik pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, dan pekerjaan.
- b. Mengetahui gambaran asupan karbohidrat pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya.
- c. Mengetahui gambaran asupan protein pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya.
- d. Mengetahui gambaran asupan lemak pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya.
- e. Mengetahui gambaran kualitas tidur pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya.
- f. Mengetahui gambaran aktivitas fisik pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya.

#### **D. Manfaat**

##### 1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah wawasan dan meningkatkan pemahaman terkait gambaran asupan zat gizi makro, kualitas tidur, dan aktivitas fisik pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya.

##### 2. Bagi Penderita

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam memberikan informasi terkait pentingnya memperhatikan asupan gizi makro, kualitas tidur dan aktivitas fisik untuk memperbaiki kesehatan.

##### 3. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi bagi tenaga kesehatan khususnya ahli gizi di Puskesmas Kahuripan sehingga dapat menjadi bahan rujukan mengenai gambaran asupan zat gizi makro, kualitas tidur dan aktivitas fisik pada penderita diabetes melitus tipe 2.