

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) adalah kondisi yang tidak bisa menyebar kepada individu lain. Di antara PTM yang paling sering terjadi dengan tingkat kematian yang sangat tinggi adalah diabetes mellitus (DM), penyakit jantung, dan hipertensi. PTM menjadi penyebab utama kematian di seluruh rentang usia; beberapa faktor risiko yang dapat memicu terjadinya PTM termasuk pola makan yang tidak sehat serta perilaku dan kebiasaan hidup tertentu. Diabetes mellitus (DM) adalah penyakit tidak menular yang ditandai dengan adanya masalah dalam sekresi atau fungsi insulin, yang mengakibatkan peningkatan kadar glukosa dalam darah. (SKI, 2023).

Diabetes adalah salah satu isu kesehatan paling serius di dunia. Pada tahun 2021, terdapat 537 juta orang dewasa yang terkena diabetes, di mana lebih dari 90% di antaranya mengalami diabetes tipe 2 (IDF, 2019). Indonesia juga melihat kenaikan jumlah kasus diabetes tipe 2, dengan tingkat kejadian di antara orang yang berumur ≥ 15 tahun berdasarkan pengukuran kadar glukosa darah menurut (SKI, 2023), yang memberikan dampak besar bagi layanan kesehatan. Keadaan ini juga terlihat di Jawa Barat, terutama di Kota Tasikmalaya, di mana terdapat 11.782 pasien diabetes pada tahun 2025, dan Puskesmas Kahuripan mencatat 449 kasus diabetes (Dinas Kesehatan, 2025). Angka kasus yang tinggi ini menunjukkan adanya faktor risiko yang harus diperhatikan, termasuk konsumsi karbohidrat, yang menjadi penyebab utama meningkatnya kadar gula dalam darah dan berperan penting dalam pengelolaan diabetes tipe 2 (Widyasari *et al.*, 2022).

Diabetes melitus, yang sering dikenal sebagai kencing manis merupakan suatu kondisi metabolik yang muncul akibat ketidakmampuan tubuh dalam mengatur kadar glukosa darah dengan baik melalui insulin (Febrinasari *et al.*, 2020). Pada tipe diabetes 2, tubuh tidak mampu menghasilkan insulin dalam jumlah yang memadai, sehingga membuat kadar gula darah meningkat melebihi batas normal, yaitu lebih dari 200 mg/dl (Perkeni, 2021). Faktor risiko diabetes tipe 2 dibagi menjadi dua jenis: faktor yang tidak bisa diubah dan faktor yang bisa diubah.

Faktor yang tidak bisa diubah seperti usia, keturunan, dan riwayat diabetes dalam keluarga; sedangkan faktor yang bisa diubah meliputi kebiasaan berolahraga, makanan yang tidak seimbang seperti makanan berkalori tinggi, serta konsumsi karbohidrat yang berlebihan (Perkeni, 2021).

Menurut (Perkeni, 2021) penanganan pasien diabetes melitus meliputi, di antaranya, terapi diet. Ini berarti kita harus mengatur jenis makanan dan kandungan gizi yang masuk, terutama fokus pada makronutrien. Karbohidrat sebaiknya menyumbang 45 hingga 65 persen dari total energi yang diperoleh, dan lebih baik memilih karbohidrat kompleks karena membantu menjaga kadar gula darah tetap stabil. Karbohidrat adalah jenis nutrisi yang memberikan energi utama dalam bentuk glukosa, dan energi yang tidak digunakan langsung disimpan sebagai cadangan dengan bantuan hormon insulin. Pasien diabetes tipe 2 memiliki reseptor insulin yang kurang, sehingga konsumsi karbohidrat yang banyak, ditambah jumlah reseptor insulin yang sedikit, menyebabkan tubuh kesulitan menjaga kadar glukosa tetap normal. (Permatasari, 2025). Asupan karbohidrat yang tidak terkontrol menjadi faktor kunci dalam pengelolaan DM Tipe 2, karena karbohidrat merupakan sumber utama glukosa darah. Penelitian oleh (Petroni *et al.*, 2021), menunjukkan bahwa pengendalian asupan karbohidrat yang tepat dapat meningkatkan kontrol glikemik dan menurunkan risiko komplikasi seperti penyakit kardiovaskular dan gangguan ginjal.

Puskesmas Kahuripan, sebagai fasilitas kesehatan primer di Kota Tasikmalaya, memainkan peran strategis dalam pengendalian Diabetes Melitus Tipe 2 melalui deteksi dini, edukasi gizi, dan pemantauan pasien. Data menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan untuk penderita DM di wilayah ini mencakup ratusan kasus per tahun, dengan total kasus DM tipe 2 di Tasikmalaya mencapai 449 jiwa. Kendala utama yang dihadapi pasien meliputi keterbatasan pengetahuan tentang pengaturan pola makan dan faktor sosial-ekonomi, seperti akses terbatas terhadap makanan bergizi (Dinas Kesehatan, 2025).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti ingin meneliti tentang Gambaran Asupan Karbohidrat Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Asupan Karbohidrat pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Asupan Karbohidrat pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik responden yang terdiri dari jenis kelamin, riwayat penyakit DM keluarga, pendidikan, pekerjaan, lamanya sakit DM, pada penderita DM tipe 2 di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya.
- b. Mengetahui Gambaran Asupan Karbohidrat pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Peneliti dapat memperoleh wawasan tentang asupan karbohidrat pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2.

2. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat menjadi referensi bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya dalam merancang program intervensi gizi.

3. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pasien Diabetes Melitus Tipe 2 tentang pentingnya pengaturan Asupan Karbohidrat pada Penderita Diabetes Melitus serta mendorong penerapan pola makan yang lebih sehat sesuai kesehatan mereka.