

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *International Diabetes Federation* dalam buku *Diabetes Atlas* edisi ke 10, prevalensi penderita Diabetes Melitus (DM) didunia dengan umur 20-79 tahun 2021 tercatat sebanyak 536.5 juta jiwa atau 10,5%, dan diprediksi pada tahun 2024 mencapai 12.2% atau sebanyak 783.2 juta jiwa. Di Asia Tenggara tahun 2021 penderita DM tercatat sebanyak 90 juta jiwa dan tahun 2045 akan meningkat sebanyak 68%. Indonesia berada dalam urutan ke 5 teratas didunia kasus DM sebanyak 19.5 juta jiwa dengan rentang umur 20-79 tahun, berada dibawah Negara China, India, Pakistan, dan Amerika Serikat (IDF, 2021).

Berdasarkan laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), pada tahun 2018 prevalensi DM 8.5%, lebih tinggi daripada tahun 2013 yaitu 6.9%. Menurut RISKESDAS Jawa Barat 2018, untuk prevalensi DM tercatat sebesar 1.74% dari 52.511 orang. Prevalensi di Kota Tasikmalaya sebesar 1.87% dari 714 orang. Dari 22 puskesmas di kota Tasikmalaya, puskesmas Tamansari memiliki prevalensi penderita DM tertinggi ke tiga yaitu sebesar 6.13% dari jumlah 9.479 orang, dengan prevalensi capaian penanganan yang rendah yaitu sebesar 41.07% (Dinkes Tasikmalaya, 2023; Kemenkes RI, 2018; Riskesdas, 2018).

Diabetes melitus adalah kondisi kronis yang terjadi ketika kadar glukosa dalam darah tidak dapat memproduksi hormon insulin dalam jumlah tertentu atau dalam jumlah yang tidak cukup atau insulin tidak dapat digunakan secara efektif. Insulin adalah hormon esensial yang diproduksi dalam pankreas. Insulin membuat glukosa dari peredaran darah masuk kedalam sel tubuh dimana akan diubah menjadi energi atau disimpan. Kekurangan insulin atau ketidakmampuan sel untuk meresponnya, dapat menyebabkan kadar glukosa darah menjadi tinggi (hiperglikemia) sehingga keadaan ini disebut resistensi insulin (IDF, 2017, 2021).

Status gizi dapat diketahui melalui pengukuran beberapa parameter, kemudian hasil pengukuran tersebut dibandingkan dengan standar atau rujukan. Pengukuran status gizi pada penderita DM tipe 2 bisa dilakukan dengan menggunakan beberapa indikator diantaranya pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT), Lingkar Pinggang (LP), Rasio Lingkar Pinggang Panggul (RLPP), dan Rasio Lingkar Pinggang Tinggi Badan (RLPTB) (Lam *et al.*, 2015; Woldegebriel *et al.*, 2020).

Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan penilaian untuk massa tubuh yang terdiri dari tulang, otot, dan lemak. IMT merupakan cara sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa (usia 18 tahun ke atas), khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan/BB. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lam (2015) menunjukkan bahwa pengukuran IMT memiliki sensitifitas 24,1% untuk memprediksi faktor risiko DM. (Kemenkes RI, 2017)

Lingkar pinggang adalah salah satu cara mengukur distribusi lemak dalam tubuh. Ukuran lingkar pinggang akan mudah berubah tergantung banyaknya kandungan lemak dalam tubuh lingkar pinggang yang melebihi normal merupakan faktor utama timbulnya penyakit degeneratif seperti Diabetes melitus. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lam (2015) menunjukkan bahwa pengukuran LP memiliki sensitifitas 62,1% untuk memprediksi faktor risiko diabetes.

Pengukuran rasio lingkar pinggang-panggul (RLPP) digunakan untuk melihat banyaknya lemak dalam perut yang bisa menunjukkan ada beberapa perubahan metabolisme, termasuk terhadap insulin dan meningkatnya produksi asam lemak bebas, dibanding dengan banyaknya lemak bawah kulit pada kaki dan tangan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2018) menunjukkan bahwa RLPP memiliki sensitivitas sebesar 88,4% untuk mendeteksi risiko diabetes (Kemenkes RI, 2017; Pratiwi *et al.*, 2018)

Rasio lingkar pinggang dan tinggi badan menjadi indikator untuk melihat lemak perut. RLPTB digunakan sebagai alat skrining yang lebih sensitif pada penderita DM. Semakin tinggi nilai RLPTB maka semakin tinggi pula risiko terjadinya DM tipe 2. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Djap (2018) menunjukkan bahwa sensitifitas pengukuran RLPTB 88,4% lebih baik untuk melihat adanya kondisi risiko penyakit DM.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik melakukan pengukuran memakai 4 indikator untuk melihat status gizi penderita DM tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran Status Gizi pada Penderita Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran status gizi pada penderita DM tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya tahun 2024

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik pada penderita DM tipe 2 di Puskesmas Tamansari Tasikmalaya tahun 2024
- b. Mengetahui gambaran status gizi pada penderita DM tipe 2 di Puskesmas Tamansari Tasikmalaya tahun 2024

D. Manfaat

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam menambah wawasan dan pengalaman nyata mengenai status gizi pada penderita DM tipe 2 di Puskesmas Tamansari Tasikmalaya.

2. Bagi Institusi Jurusan Gizi

Penelitian ini diharapkan menjadi sumber referensi dan bahan bacaan bagi penelitian lainnya yang berkaitan dengan gambaran status gizi pada penderita DM tipe 2 di Puskesmas Tamansari Tasikmalaya.

3. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan informasi bagi puskesmas khususnya mengenai status gizi pada penderita diabetes melitus tipe 2.

4. Bagi Pasien

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

E. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada lebih banyak responden perempuan, sehingga hasil yang didapatkan pada responden laki-laki kurang bisa menggambarkan status gizinya. Hal ini karena saat pelaksanaan penelitian responden laki-laki jarang berada dirumah karena sedang melakukan pekerjaan. Penelitian ini tidak dilakukan wawancara tetapi melakukan observasi saja, sehingga tidak dapat disampaikan hasil dan pembahasan yang mendalam.