

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) adalah suatu kondisi persisten yang timbul ketika kemampuan tubuh untuk memanfaatkan insulin secara efektif atau memproduksi insulin dalam besaran yang cukup terganggu, sehingga mengakibatkan kenaikan kadar gula darah. Pankreas, bagian dari tubuh, menghasilkan insulin, hormon penting yang bertanggung jawab untuk mengusung glukosa dari aliran darah ke sel-sel tubuh, untuk diproses menjadi energi. Hiperglikemia, yang mengacu pada peningkatan kadar gula darah, adalah tanda utama diabetes melitus (DM) yang diakibatkan oleh kegagalan sel dalam merespons insulin dengan baik (IDF, 2021).

Diabetes dapat menimbulkan sejumlah konsekuensi jika tidak dikelola dengan benar. Komplikasi Diabetes Melitus mungkin termasuk neuropati dan masalah sistem saraf, serta kelainan pembuluh darah makrovaskular dan mikrovaskular. Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 yang baru saja terdiagnosis penyakit tersebut atau yang sudah lama mengidap penyakit tersebut mungkin akan mengalami kelainan ini. Penyakit mikrovaskular dapat mempengaruhi ginjal dan mata, namun masalah makrovaskular biasanya mempengaruhi jantung, otak, dan arteri darah. Pasien diabetes mellitus sering melaporkan kondisi neurologis seperti neuropati motorik, sensorik, atau otonom (Perkeni, 2021)

International Diabetes Federation (IDF) memperkirakan 537 juta orang di seluruh dunia yang berumur antara 20 dan 79 tahun mengidap diabetes melitus pada tahun 2021, yang berarti prevalensinya mencapai 46% dari populasi pada usia tersebut. Dengan 206 juta kasus pada tahun 2021, kawasan Asia Tenggara menempati urutan pertama (IDF, 2021). Dengan 10,7 juta kasus, Indonesia menempati posisi ketujuh dengan jumlah terbanyak. Apalagi, satu-satunya negara di Asia Tenggara tergolong di sini adalah Indonesia. Oleh karena itu, kita dapat menghitung sejauh mana andil Indonesia terhadap tingginya prevalensi diabetes di Asia Tenggara (Kemenkes RI, 2020)

Hasil Penelitian Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 memperlihatkan prevalensi Diabetes Melitus di Indonesia mendapati peningkatan dari 6,9% ditahun 2013 meningkat menjadi 8,5% ditahun 2018. Prevalensi pengidap Diabetes Melitus khususnya di provinsi Jawa Barat sebanyak 1,74% pada tahun 2018, dengan jumlah penderita sebesar 52.511 (Riskesdas, 2018). Beralaskan data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya Tahun 2022, Diabetes Melitus merupakan 10 penyakit tidak menular terbanyak di Kota Tasikmalaya yaitu sebesar 77,91% dengan jumlah 7.385 penderita. Berdasarkan data dari 22 puskesmas yang berada di Kota Tasikmalaya, Puskesmas Tamansari menempati peringkat ke 3 dengan capaian penanganan yang masih rendah yaitu 41% dengan jumlah penderita sebanyak 239.

Gaya hidup dan pola makan yang tidak sehat berimpak pada kenaikan prevalensi pengidap diabetes melitus setiap tahunnya. Pola makan yang meliputi jadwal makan sehari-hari, pilihan makanan, dan porsi disebut dengan pola makan sehat. Pengelolaan pola makan bagi pengidap diabetes melitus tipe 2 pada dasarnya sama dengan anjuran pola makan pada umumnya, dengan fokus pada pentingnya konsistensi waktu makan, jenis makanan, dan ukuran porsi untuk meyakinkan gula darah tetap dalam kisaran normal (Perkeni, 2021). Salah satu variabel yang berkontribusi terhadap terjadinya obesitas yang selanjutnya menjadi penyebab penyakit diabetes melitus tipe 2 adalah pola makan. Pola makan yang tidak memadai dapat menyebabkan disparitas proporsi karbohidrat dan zat gizi penting lainnya yang diperlukan tubuh. Dampaknya, kadar gula dalam tubuh meningkat melampaui kapasitas pankreas untuk mengaturnya, sehingga menyebabkan berkembangnya diabetes melitus (Hariawan *et al.*, 2019).

Selain nutrisi, olahraga juga berfungsi penting kepada pengidap diabetes tipe 2, karena penderita diabetes cenderung memiliki gaya hidup sedentary dan hanya berolahraga seminggu sekali (Wandansari, 2013). Rendahnya tingkat aktivitas fisik dan kecenderungan untuk melakukan aktivitas menetap seperti menonton TV berlarut-larut dan waktu menganggur. Rendahnya aktivitas fisik pada pengidap diabetes melitus dapat menyebabkan kadar gula darah puasa tidak terkontrol. Perkiraan di seluruh dunia menempatkan kurangnya latihan

fisik sebagai penyebab kematian dan faktor risiko independen terhadap penyakit kronis (WHO, 2016). Kegiatan aktivitas fisik dalam penatalaksanaan diabetes seperti latihan jasmani atau latihan fisik dilaksanakan 3-5 kali dalam seminggu dengan 30-45 menit, dengan total 150 menit perminggu (Perkeni, 2021). Pengukuran aktivitas fisik dapat dilangsungkan dengan memakai kuesioner *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ). Kuesioner IPAQ merupakan kuesioner yang dipakai untuk mengetahui level dari aktivitas fisik seseorang selama 7 hari terakhir. Kuesioner IPAQ meliputi kuesioner *short* dan *long* yang dapat digunakan sesuai dengan karakteristik responden (IPAQ, 2005).

Kebutuhan gerak dan aktivitas saling berkaitan satu sama lain dan berdampak satu sama lain. Kemampuan dalam menjalankan tugas merupakan salah satu indikator kesehatan seseorang. Aktivitas fisik sama pentingnya dengan makan makanan sehat dan cukup berolahraga (Srinalesti *et al.*, 2015). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa perilaku sedentary, makan berlebihan, dan supan kalori yang melewati batas dapat menaikkan kadar gula darah dan menaikkan risiko Diabetes Mellitus Tipe 2 (Waqas *et al.*, 2017). Berdasar uraian diatas, peneliti tertarik melaksanakan penelitian tentang "Gambaran Aktivitas Fisik dan Pola Makan Pada Penderita Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2024"

B. Rumusan Masalah

Maka melalui penjabaran latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu "Bagaimanakah Gambaran Aktivitas Fisik dan Pola Makan Pada Penderita Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2024"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini untuk memahami Gambaran Aktivitas Fisik dan Pola Makan Pada Penderita Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2024

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk memahami karakteristik individu penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan lama sakit.
- b. Untuk memahami gambaran Aktivitas Fisik pasien penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya.
- c. Untuk mengetahui lebih lanjut mengenai kebiasaan makan penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Diantaranya untuk menggambarkan kebiasaan makan dan tingkat aktivitas fisik pada individu penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya pada tahun 2024, penelitian ini diyakini akan memberikan konteks dan pengalaman langsung yang berharga.

2. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan bahan bacaan untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi Puskesmas

Secara khusus, konten Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya tentang kebiasaan makan dan aktivitas fisik pada individu dengan diabetes melitus tipe 2 berkaitan dengan topik tersebut.

4. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dilakukan agar masyarakat lebih memperhatikan bagaimana aktivitas fisik dan pola makan pada pengidap diabetes melitus tipe 2.