

I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia saat ini sedang menghadapi tantangan besar yaitu masalah kesehatan *triple burden*, karena masih adanya penyakit infeksi, meningkatnya penyakit tidak menular (PTM) dan penyakit-penyakit yang seharusnya sudah teratasi muncul kembali seperti ISPA (Yamaliza dan Zakiyuddin, 2019). Salah satu masalah yang dihadapi dalam pembangunan kesehatan saat ini adalah terjadinya pergeseran pola penyakit dari penyakit menular ke penyakit tidak menular (Pranandari, dkk, 2017). Gaya hidup manusia yang berubah karena adanya urbanisasi, modernisasi, dan globalisasi telah menyebabkan terjadinya peningkatan Penyakit Tidak Menular (PTM).

Penyakit tidak menular (PTM) adalah penyakit yang dikenal sebagai penyakit dengan kondisi medis yang kronis, dan tidak ditularkan dari orang ke orang (Septyarini, 2015). Jenis penyakit PTM menurut WHO adalah penyakit kardiovaskular (seperti serangan jantung dan stroke), kanker, hipertensi, penyakit pernapasan kronis (seperti penyakit obstruksi paru kronis dan asma) dan diabetes mellitus (Yarmaliza & Zakiyuddin, 2019). Prevalensi PTM dari hasil RISKESDAS 2018 mengalami kenaikan dibandingkan dengan RISKESDAS 2013. Prevalensi kanker naik dari 1,4% (RISKESDAS 2013) menjadi 1,8%, stroke naik dari 7% menjadi 10,9%, diabetes mellitus naik dari 6,9% menjadi 8,5%; dan hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1% (RISKESDAS, 2018 dalam Utari, 2019).

Diabetes mellitus merupakan penyakit tidak menular yang menjadi ancaman serius kesehatan global maupun nasional (Utari, 2019). Diabetes Mellitus adalah penyakit yang ditandai dengan terjadinya hiperglikemia dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang dihubungkan dengan kekurangan secara absolut atau relatif dari kerja dan atau sekresi insulin (Fatimah, 2015). Indonesia menempati peringkat ke enam di dunia dengan penderita DM terbanyak menurut *International Diabetes Federation (IDF)* (Istianah dkk, 2020). Prevalensi penyakit DM di Indonesia sebesar 1,8% pada tahun 2013 menjadi 1,9 % pada tahun 2018 (Fridalni dkk, 2019). Hasil deteksi faktor resiko PTM diabetes mellitus di Kota Bogor tahun 2018 yaitu laki-laki sebanyak 2954 orang (5.70%), perempuan sebanyak 3998 orang (5.07%) dengan total keseluruhan sebanyak 6952 orang (Dinkes Kota Bogor, 2018).

Diabetes Mellitus disebut dengan *the silent killer* karena penyakit ini dapat mengenai semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai macam keluhan. Penyakit yang akan ditimbulkan antara lain gangguan penglihatan mata, katarak, penyakit jantung, sakit ginjal, impotensi seksual, luka sulit sembuh dan membusuk/gangren, infeksi paru-paru, gangguan pembuluh darah, stroke dan sebagainya. Penyebab terjadinya penyakit DM adalah pola hidup yang tidak sehat seperti kebiasaan merokok, pola makan dan obesitas, aktivitas fisik yang kurang dan *stress*. Salah satu cara untuk mencegah penyakit DM bertambah buruk yaitu dengan mengatur pola makan.

Pola makan merupakan kegiatan terencana dari seseorang atau sebuah acuan dalam pemilihan makanan dan penggunaan bahan makanan dalam konsumsi pangan setiap hari yang meliputi jenis makanan, jumlah makanan dan frekuensi makan (Sediaoetama, 2009 dalam Khairiyah, 2016). Pengaturan pola makan pada

penderita DM harus memperhatikan jumlah asupan, keteraturan jadwal makan, serta jenis makanan yang baik untuk dikonsumsi dan makanan yang sebaiknya dihindari. Pengaturan pola makan dilakukan supaya keadaan penderita DM tidak bertambah buruk. Pengaturan pola makan penderita DM sangat penting untuk dilakukan setiap hari. Pengaturan pola makan dapat dilakukan dengan baik jika penderita DM tersebut sudah paham tentang diet 3J. Lembaga yang dapat mendukung pemahaman tentang diet 3J untuk penderita DM salah satunya yaitu Posbindu (Pos Pembinaan Terpadu).

Posbindu adalah pos pembinaan terpadu untuk masyarakat usia lanjut di suatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakkan oleh masyarakat dimana mereka bisa mendapatkan pelayanan kesehatan (Intarti dan Khoriah, 2018). Posbindu juga melayani kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM Utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) meliputi merokok, konsumsi minuman beralkohol, pola makan tidak sehat, kurang aktifitas fisik, obesitas, stres, hipertensi, hiperglikemi, hiperkolesterol serta menindak lanjuti secara dini faktor risiko yang ditemukan melalui konseling kesehatan dan segera merujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan dasar. Kelompok PTM Utama adalah diabetes melitus (DM), kanker, penyakit jantung dan pembuluh darah (PJPD), penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), dan gangguan akibat kecelakaan dan tindak kekerasan. (Kemenkes, 2012).

Pemahaman diet 3J (jumlah, jenis, jadwal) pada penderita diabetes mellitus di wilayah Posbindu Kemuning sangat penting untuk diangkat karena 3J merupakan salah satu kunci dalam diet DM yang berguna untuk mendukung kesembuhan penderita DM, selain itu juga untuk mengetahui apakah masyarakat penderita DM di wilayah Posbindu Kemuning sudah memahami dan melaksanakan tentang diet 3J. Data penderita DM di wilayah Posbindu Kemuning didapatkan dari hasil survei Kader Posbindu Kemuning tahun 2021. Posbindu Kemuning masuk ke dalam wilayah Kecamatan Tanah Sareal. Warga Kecamatan Tanah Sareal memiliki prevalensi penderita DM sebanyak 4,39% laki-laki (419 orang) dan 6,02% perempuan (890 orang) dengan total 1309 orang, Kecamatan Tanah Sareal menduduki peringkat ke-3 terbanyak penderita DM setelah Kecamatan Bogor Barat dan Kecamatan Bogor Tengah menurut data Dinkes Kota Bogor tahun 2018.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, rumusan masalah yang dapat diidentifikasi adalah sebagai berikut:

1. Siapa masyarakat yang menjadi penderita diabetes mellitus di wilayah Posbindu Kemuning?
2. Bagaimana peran Posbindu Kemuning terhadap penderita diabetes mellitus?
3. Bagaimana pemahaman tentang diet 3J pada penderita diabetes mellitus di wilayah Posbindu Kemuning?
4. Bagaimana penerapan pola makan pada penderita diabetes mellitus di wilayah Posbindu Kemuning?

1.3 Tujuan

Tujuan umum dari laporan akhir ini adalah mengkaji pemahaman diet 3J (jumlah, jenis, jadwal) pada penderita diabetes mellitus di wilayah Posbindu Kemuning. Adapun tujuan khusus dari laporan akhir ini adalah sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi penyakit diabetes mellitus.
2. Mengidentifikasi masyarakat penderita diabetes mellitus di wilayah Posbindu Kemuning.
3. Mengidentifikasi peran Posbindu Kemuning pada penderita diabetes mellitus.
4. Mengidentifikasi pengaturan pola makan dengan diet 3J untuk penderita diabetes mellitus.
5. Mengidentifikasi pemahaman mengenai diet 3J pada penderita diabetes mellitus di wilayah Posbindu Kemuning.

1.4 Manfaat

Berdasarkan tujuan penelitian yang hendak dicapai, diharapkan penelitian ini juga dapat memberikan manfaat. Manfaat yang diharapkan dari penelitian dan penyusunan laporan akhir ini diantaranya yaitu:

1. Bagi Penulis
Penelitian ini berguna bagi penulis yaitu penulis dapat lebih mengetahui diet 3J (jumlah, jenis, jadwal) pada penderita diabetes mellitus, sehingga dapat mengaplikasikannya baik di lingkungan kerja, masyarakat maupun keluarga dan menambah pengalaman penulis dalam melakukan penelitian.
2. Bagi Penderita DM
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada penderita DM dalam mengatur pola makan dengan pemahaman diet 3J, sehingga dapat mendukung proses penyembuhan DM serta mengatasi dan mencegah terjadinya komplikasi.
3. Bagi Posbindu
Penelitian ini dapat dijadikan masukan atau informasi kepada kader posbindu, untuk lebih menyosialisasikan dan memperhatikan tentang pemahaman diet 3J pada masyarakat penderita DM.

1.5 Ruang Lingkup

Laporan akhir ini merupakan penelitian tentang pemahaman diet 3J (jumlah, jenis, jadwal) pada penderita diabetes mellitus di wilayah Posbindu Kemuning. Ruang lingkup pada laporan akhir ini berfokus pada diabetes mellitus, diet 3J, pola makan, dan Posbindu Kemuning. Responden yang terlibat dalam penelitian ini merupakan masyarakat penderita diabetes mellitus di wilayah Posbindu Kemuning yang berada di Kelurahan Kencana, Kecamatan Tanah Sareal, Kota Bogor.

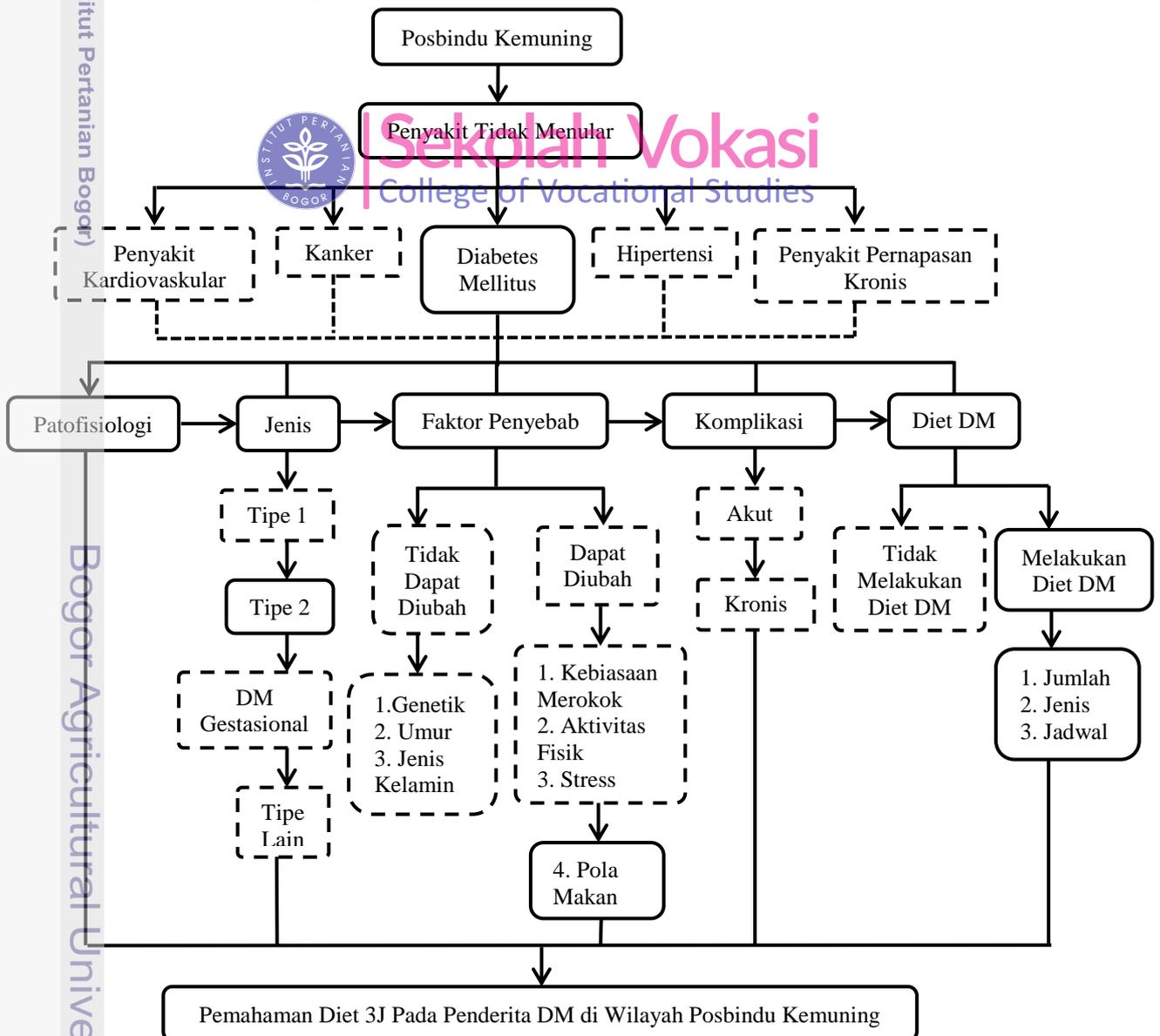
1.6 Kerangka Pikir

Posbindu Kemuning adalah pos pembinaan terpadu untuk masyarakat usia lanjut dan masyarakat yang memiliki penyakit Tidak Menular (PTM) yang bernama Kemuning. Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit yang dikenal sebagai penyakit dengan kondisi medis yang kronis, dan tidak ditularkan dari orang ke orang (Septyarini, 2015). Jenis penyakit PTM menurut WHO adalah penyakit kardiovaskular (seperti serangan jantung dan stroke), kanker,

hipertensi, penyakit pernapasan kronis (seperti penyakit obstruksi paru kronis dan asma) dan diabetes mellitus (Yarmaliza & Zakiyuddin, 2019). Salah satu penyakit tidak menular yaitu diabetes mellitus.

Diabetes Mellitus adalah penyakit yang ditandai dengan terjadinya hiperglikemia dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang dihubungkan dengan kekurangan secara absolut atau relatif dari kerja dan atau sekresi insulin (Fatimah, 2015). Jenis penyakit diabetes melitus yaitu diabetes melitus tipe 1 (*insulin-dependent diabetes mellitus*), tipe 2 (*non-insulin-dependent diabetes mellitus*), diabetes mellitus gestasional dan diabetes mellitus tipe lain.

Faktor penyebab DM terdiri dari faktor yang tidak dapat diubah yaitu genetik, umur dan jenis kelamin, serta faktor yang dapat diubah yaitu kebiasaan merokok, aktivitas fisik, stress dan pola makan. Komplikasi DM terdiri dari komplikasi akut dan komplikasi kronis. Masyarakat mulai dari kategori lansia lebih mudah terkena penyakit tidak menular khususnya diabetes mellitus, sehingga salah satu cara untuk mencegah dan mengatasinya yaitu dengan mengatur pola makan. Pengaturan pola makan harus memperhatikan syarat diet DM yaitu harus memperhatikan 3J (jumlah, jenis dan jadwal). Sehingga dari hasil penelitian ini dapat diketahui apakah penderita Diabetes Mellitus sudah atau belum memahami tentang diet 3J.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.