

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Perkembangan zaman saat ini semakin modern dalam beradaptasi dengan dunia yang serba cepat, sehingga gaya hidup sehat sudah tidak lagi dianggap penting. Remaja saat ini lebih mengutamakan gaya hidup dibandingkan kesehatan (Ulya et al., 2023). Menurut *World Health Organization* (WHO), Remaja adalah anak-anak yang berusia antara 10-18 tahun. Remaja yaitu anak yang berusia 18 tahun menurut pendidikan nasional. Seorang anak perempuan dianggap remaja jika ia berusia antara 10-18 tahun dan untuk anak laki-laki usia 12-20 tahun, maka pada usia tersebut dianggap remaja. (Amdadi et al., 2021). Remaja saat ini tidak menjalankan pola hidup dengan sehat sehingga rentan terkena penyakit Diabetes Mellitus pada remaja (Suwandewi & Normeilida, 2023).

Internasional Diabetes Federasi (IDF) mengemukakan bahwa terdapat 8,75 juta orang di seluruh dunia akan menderita DM tipe 1 pada tahun 2022. Sebanyak 1,9 juta orang yang tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah hingga menengah beresiko terkena dampak DM. Terdapat sekitar 1,52 juta orang (17,0%) berusia di bawah 20 tahun. Sementara itu, Indonesia menduduki puncak daftar negara Asia Tenggara dengan jumlah secara keseluruhan di Indonesia terdapat 13.311 orang di bawah usia 20 tahun yang merupakan penderita diabetes tipe 1 (Aschner et al., 2022).

Menurut survei yang diterbitkan oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) pada tahun 2010 dan 2023, Kota Bandung termasuk kedalam diabetes terbanyak 1.645 orang. Dari jumlah tersebut, sekitar sebanyak 46,23% penderita diabetes berusia antara 10 dan 14 tahun, dan 3,5% berusia lebih dari 14 tahun. (Naurah, 2023). Berdasarkan Dinas Kesehatan (DINKES) Kabupaten Bandung pada tahun 2022 yang rawat jalan di puskesmas berjumlah 11.113 orang dengan

presentase 1,68%. Diantaranya adalah anak yang berusia 5-14 tahun dan orang dewasa yang berumur 45->75 tahun. Terdapat beberapa wilayah yang termasuk kedalam kasus DM tertinggi di Kabupaten Bandung salah satunya adalah Cicalengka sebanyak 192,52 dengan presentase 9,2% . (Dinkes, 2022).

Diabetes Mellitus (DM), atau dikenal dengan sebutan kencing manis sebagaimana masyarakat umum menyebutnya, merupakan penyakit tidak menular yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah. Salah satu kategori penyakit metabolik yang termasuk dalam Diabetes Mellitus adalah hiperglikemia, yang dapat disebabkan oleh sekresi insulin yang tidak mencukupi atau berlebihan (Ulya et al., 2023). Diabetes tipe 1 sebagian besar disebabkan oleh kerusakan sel penghasil insulin yang disebabkan oleh proses autoimun tubuh tidak mampu memproduksi hormon insulin. Namun pada diabetes tipe 2, sintesis dan kadar insulin normal, namun sel-sel tubuh kehilangan sensitivitasnya terhadap hormon. Salah satu hormon yang diproduksi pankreas adalah insulin. Hormon ini memfasilitasi konversi gula darah menjadi energi oleh sel-sel tubuh. Diabetes tipe 2 biasanya menyerang orang dewasa dan remaja, sedangkan diabetes tipe 1 biasanya menyerang anak-anak dan remaja (Soetjipto et al., 2022).

Komplikasi DM berbagai masalah kesehatan jangka panjang yang dapat mempengaruhi berbagai sistem tubuh, beberapa komplikasi yang biasanya terjadi pada DM yaitu: a) komplikasi *kardiovaskular* meningkatkan penyakit jantung koroner, stroke, dan penyakit pembuluh darah lainnya. b) *neuropati* diabetes kerusakan saraf yang menyebabkan kesemutan, mati rasa, atau nyeri pada kaki dan tangan. c) *retinopati* diabetes kerusakan pembuluh darah di mata yang dapat menyebabkan gangguan penglihatan. d) *nefropati* diabetes dapat merusak ginjal dan menyebabkan gagal ginjal (Kelsey et al., 2022).

Diabetes Mellitus yang sering terjadi pada remaja merupakan diabetes tipe 1, yang disebabkan oleh autoimun dan genetik ditandai dengan produksi hormon insulin yang tidak mencukupi oleh sel beta pankreas. Namun, remaja juga dapat terkena diabetes tipe 2 karena mereka termasuk dalam kelompok usia yang

cenderung mengonsumsi berbagai makanan tanpa menjalani gaya hidup sehat. Kurangnya menjaga pola hidup sehat dan seimbang menyebabkan resistensi insulin yang pada akhirnya menyebabkan diabetes mellitus tipe 2 (Andini & Awwalia, 2018).

Diabetes Mellitus tipe 2 (DMT2) bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dapat dimodifikasi dan tidak dimodifikasi, faktor yang dapat dimodifikasi antara lain obesitas, alkohol, merokok, pola makan, aktivitas fisik, stress dan yang tidak dapat dimodifikasi yaitu umur, genetik, jenis kelamin. Saat ini yang paling banyak menjadi pemicu terjadinya DMT2 pada remaja yaitu aktivitas fisik dan pola makan (Kemenkes, 2023).

Makanan siap saji dan minuman yang mengandung gula merupakan jenis makanan yang banyak disukai oleh remaja saat ini, dan kurangnya berolahraga berdampak kepada pola hidup tidak sehat sehingga rentan terjadi DM pada remaja (Ulya et al., 2023). Langkah pertama dalam penanganan diabetes melitus adalah dengan menerapkan pola hidup sehat (terapi nutrisi medis dan aktivitas fisik) dan intervensi farmakologis dengan menggunakan obat antihiperqlikemia oral atau suntik. Intervensi lainnya meliputi edukasi, terapi nutrisi, terapi farmakologi, aktivitas fisik, dan pemantauan gula darah (Mulidah et al., 2020). Selain menjaga pola makan sehat untuk mencegah DMT2 juga bisa ditangani dengan diet DM.

Diet DM adalah mengonsumsi makanan dengan pola gizi seimbang dengan aturan 3J (jumlah, jenis, dan jadwal makan) jumlah makanan yang di konsumsi disesuaikan dengan hasil konseling gizi, jenis makanan yang di konsumsi dapat disesuaikan dengan “konsep piring makan model T” Dengan mengubah jumlah makanan, piring makan model T memodifikasi porsi makan sehingga tubuh lebih banyak mengonsumsi sayuran daripada protein, lemak, dan karbohidrat. Artinya tubuh merasa kenyang karena mengonsumsi asupan serat tinggi namun akan mendapatkan sedikit kalori. Jadwal makan terdiri dari 3x makan utama dan 2-3x makan selingan mengikuti prinsip porsi kecil (Kemenkes, 2021). Membiasakan

remaja untuk melakukan aktivitas fisik setidaknya 30 menit sehari, atau 150 menit seminggu, adalah meningkatkan sensitivitas hormon insulin, yang mengontrol gula darah dan mencegah DM pada remaja (Kemenkes, 2022a).

Remaja harus mengetahui dampak, bahaya, dan identifikasi penyakit tidak menular seperti DM maka diperlukan pendidikan kesehatan sebagai landasan dalam penerapan hidup sehat dan teknik deteksi dini yang dapat dimanfaatkan remaja agar terhindar dari penyakit (Suwandewi & Normeilida, 2023). Program-program yang harus dilakukan pemerintah untuk mengatasi penyakit DM pada remaja yaitu dengan melakukan peningkatan penyuluhan kesehatan, edukasi dan pencegahan terutama melalui deteksi dini, dan diselenggarakan posbindu remaja yang dikelola dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat termasuk remaja. Pengontrolan kadar gula darah adalah salah satu bentuk pencegahan terjadinya DM pada remaja. Kadar glukosa darah yang normal sangat penting bagi remaja karena untuk mencegah terjadinya komplikasi. (Amari, 2023). Pemerintah telah melakukan beragam upaya untuk menangani DM di kalangan remaja. Meskipun demikian, masih banyak yang harus dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran kesehatan, memperkuat layanan kesehatan, mendidik dan memberikan nasihat kepada masyarakat tentang pola makan yang sehat, meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang DM, dan membentuk kelompok pendukung bagi generasi muda penderita DM (Kurniawati, 2019).

Hasil penelitian pentingnya untuk manajemen faktor risiko yang agresif pada pasien dengan DM2 pengobatan tekanan darah, kolesterol, kontrol glikemik, perlindungan ginjal, dan intervensi gaya hidup (Kelsey et al., 2022). Ada hubungan antara diabetes dan gangguan muskuloskeletal menunjukkan bahwa resistensi insulin berkorelasi negatif dengan massa otot pada orang sehat, menunjukkan hubungan antara resistensi insulin dan massa otot (Choi et al., 2022). Penelitian yang sejenis menunjukkan pencegahan DM pada Remaja lebih rentan terkena DM karena mengonsumsi makanan yang tidak sehat, aktivitas fisik yang kurang (Ardilla Siregar et al., 2023). Penelitian yang sejenis mengatakan bahwa DM bisa

terjadi karena genetik, usia, jenis kelamin, virus yang merusak sel beta pankreas, makanan, obesitas, tingkat aktivitas, lingkungan sekitar, dan kebiasaan tidur (Rasyid et al., 2020). Penelitian diatas menunjukkan bahwa terdapat komplikasi pada DM2 yaitu hipertensi, kolesterol, dan gangguan muskuloskeletal. Faktor risiko dapat diubah dan ada pula yang tidak dapat diubah terhadap terjadinya penyakit DM. Faktor yang dapat dimodifikasi antara lain pola makan, aktivitas fisik, dan konsumsi makanan tidak sehat; Faktor yang tidak dapat diubah antara lain usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga.

Hasil studi pendahuluan didapatkan hasil wawancara 15 orang siswa/i bahwa mereka belum mengetahui banyak tentang tanda gejala DM dan bagaimana cara untuk pencegahannya. Sebagian siswa/i hanya mengetahui DM yaitu penyakit kelebihan kadar gula dalam tubuh Siswa/i belum pernah mendapatkan penyuluhan terkait dengan pencegahan DM, pola diet siswa/i juga tidak sehat mengenai kebiasaan sehari-hari mengonsumsi makan yang kurang sehat seperti makanan cepat saji, minuman kemasan dan kurangnya melakukan aktivitas fisik dalam sehari.

Berdasarkan uraian diatas penyakit DM disebabkan oleh pilihan gaya hidup remaja yang lebih berisiko terhadap penyakit tidak menular, seperti mengonsumsi makanan cepat saji, minum minuman manis berlebihan, kurangnya aktivitas fisik dan berolahraga, tidak memperhatikan pola hidup sehat dan seimbang. gaya hidup sehat, prevalensi diabetes melitus pada kelompok usia ini meningkat drastis. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian terkait Gambaran Pengetahuan dan Sikap Pola Diet dan Aktivitas Dalam Mencegah Diabetes Mellitus di SMA Bina Muda Cicalengka.

B. Rumusan Masalah

Diabetes pada remaja sangat tinggi karena pola hidup tidak sehat yaitu pola diet mengonsumsi makanan seperti makanan siap saji, makanan tinggi lemak, gula, dan garam. Kurangnya melakukan aktivitas bisa menyebabkan diabetes pada

remaja. Maka rumusan masalah dari penelitian ini yaitu “Bagaimana Gambaran Pengetahuan dan Sikap Pola Diet dan Aktivitas Remaja Dalam Mencegah Diabetes Mellitus di SMA Bina Muda Cicalengka?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Berdasarkan rumusan yang ada, maka tujuan penelitian yang diharapkan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran “Gambaran Pengetahuan dan Sikap Pola Diet dan Aktivitas Dalam Mencegah Diabetes Mellitus di SMA Bina Muda Cicalengka”

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden di SMA Bina Muda Cicalengka.
- b. Untuk mengidentifikasi pengetahuan dan sikap terhadap pola diet remaja dalam mencegah diabetes mellitus di SMA Bina Muda Cicalengka
- c. Untuk mengidentifikasi pengetahuan dan sikap terhadap pola aktivitas dalam mencegah diabetes mellitus di SMA Bina Muda Cicalengka

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian dengan adanya tujuan penelitian yang telah dikemukakan diatas, penulis berharap adanya manfaat dari hasil penelitian baik secara teoritis maupun praktis, antara lain sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat tambahan referensi bidang ilmu keperawatan khususnya keperawatan anak dan medikal bedah terkait dengan perilaku pola diet dan aktivitas dalam mencegah Diabetes Mellitus pada remaja.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi puskesmas

Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan evaluasi untuk mengetahui dan meningkatkan pemeriksaan skrining dan diharapkan dapat memodifikasi atau menambah program kesehatan pada remaja untuk mencegah terjadinya DM, dan melakukan penyuluhan kesehatan remaja melibatkan perawat.

b. Manfaat bagi Sekolah

Untuk bahan masukan pola hidup sehat dan lebih memperhatikan kesehatan siswa siswi untuk melakukan pencegahan lebih dini agar tidak mengalami masalah-masalah kesehatan seperti penyakit Diabetes Mellitus.

c. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber bagi peneliti selanjutnya dan memberikan wawasan teoritis tentang bagaimana kebiasaan makan remaja dan tingkat aktivitas fisik dapat mencegah diabetes melitus. Sehingga dapat dilanjutkan dengan variabel dan pendekatan yang berbeda.

E. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Pembahasan dalam bab ini terdiri dari latar belakang masalah penelitian, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Pembahasan dalam bab ini terdiri dari 3 sub bab. Sub bab pertama yaitu membahas tentang tinjauan pustaka yang berisi teori atau pengetahuan umum mengenai Diabetes Mellitus pada remaja. Sub kedua, hasil penelitian sebelumnya baik nasional dan internasional yang relevan dengan tema

penelitian. Sub bab ketiga, kerangka pemikiran yang menjelaskan alur logika tema penelitian secara garis besar yang digambarkan secara sistematis.

BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini menjelaskan mengenai pendekatan penelitian yang akan digunakan, langkah aktual dari penelitian seperti variabel, jenis penelitian, populasi dan sampel penelitian, pengumpulan data, pengolahan data dan analisis data. Hal tersebut dilakukan untuk mencapai tujuan pencegahan Diabetes Mellitus terhadap remaja.

MANUSKRIP

BAB ini merupakan berisi tentang abstrak, pendahuluan, metode penelitian serta kesimpulan dan saran.