

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Diabetes adalah penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak menghasilkan cukup insulin atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan (WHO, 2016). Pada tahun 2015 *International Diabetes Federation* (IDF) mencatat bahwa penderita diabetes di dunia sebanyak 415 miliar orang dengan diabetes. 44,3 miliar di Amerika utara dan Caribbean, 59,8 miliar di Eropa, 29,6 miliar di Amerika Selatan dan Pusat, 14,2 miliar di Afrika, 35,4 di Afrika timur dan utara dan 78,3 miliar di Asia Timur Selatan.

Penyebab diabetes dibagi berdasarkan 2 tipe. Tipe 1 atau yang sering disebut diabetes Juvenile, dimana 5 sampai dengan 10% dari semua penderita diabetes menderita tipe 1 ini. Tipe 1 ini biasanya dialami di bawah umur 40 tahunan dan 40% nya dialami sebelum umur 20 tahun. Diabetes tipe 1 ini terjadi karena terjadinya reaksi autoimun, dimana terdapat ICA (*Islet Cell Antibody*) yang meningkat kadarnya oleh karena beberapa faktor pencetus seperti infeksi virus, diantaranya virus coxsackie, *rubella*, *cytomegalovirus* (CMV), dan herpes hingga timbul peradangan pada sel beta (insulitis) yang akhirnya menyebabkan kerusakan permanen pada sel beta (Utama,2011).

Tipe 2 dengan prevalensi lebih banyak 90% dari Diabetes tipe 1. Diabetes tipe 2 ini lebih banyak terjadi pada umur lebih dari 35 tahun. Delapan puluh

persen sampai 90% diderita oleh orang dengan obesitas, di mana rata-rata penderita mempunyai riwayat obesitas di masa kanak-kanak. Peningkatan prevalensi diabetes juga bisa meningkat akibat pengaruh umur yaitu pada umur 55 tahun.

Menurut *World Health Organisation* (WHO) (2016), diabetes tipe 1 tidak bisa dicegah tetapi dapat dikontrol dengan pengobatan yang teratur, sedangkan langkah-langkah gaya hidup sederhana yang efektif dapat mencegah atau menunda timbulnya diabetes tipe 2. Cara yang bisa dilakukan untuk membantu mencegah diabetes 2 dan komplikasi seperti gangguan makrovaskular dan mikrovaskular adalah mempertahankan berat badan yang sehat; aktif secara fisik – setidaknya 30 menit; makan makanan yang sehat, menghindari asupan gula dan lemak jenuh; dan menghindari penggunaan tembakau.

Awalnya, diabetes diderita hanya pada orang dengan usia lebih dari 40 tahun tetapi sekarang ini berkembang pada remaja. Menurut *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) tahun 2009-2012 tercatat 4,3 miliar anak umur 10-19 tahun di US menderita diabetes tipe 1 dan 2. Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2013 proporsi penderita Diabetes dengan umur ≥ 15 tahun adalah sebanyak 6,9% dari 176.689.336 jumlah penduduk Indonesia.

Diabetes pada remaja bisa terjadi karena gaya hidup yang tidak sehat dan faktor keturunan (orang tua memiliki mempunyai diabetes) atau saat mengandung, ibu tersebut mengkonsumsi makanan yang tidak sehat, sehingga pembentukan insulin pada janin terganggu. Selain itu, sering memberikan makanan yang manis di masa kanak-kanan atau kanak-kanak yang mengalami

obesitas, hal ini membuat meningkatnya kerja pankreas untuk menghasilkan insulin lebih banyak sehingga menyebabkan resistensi pada insulin dan terjadilah diabetes (Kompas,2016).

Diabetes bisa diderita oleh siapa saja. Orang yang memiliki kerabat dekat dengan penyakit ini seperti memiliki orang tua dengan riwayat diabetes akan mungkin untuk terkena diabetes. Faktor risiko lain termasuk obesitas, kolesterol tinggi, tekanan darah tinggi, dan kurangnya aktivitas fisik. Kelebihan berat badan juga bisa meningkatkan resiko untuk menderita diabetes tipe 2 karena rendahnya kesadaran dalam menjaga pola makan (*Joslin Diabetes Center,2016*).

Pola makan adalah suatu kebiasaan makan yang menetap dalam hubungan konsumsi makan yang dilihat berdasarkan jenis bahan makanan (makanan pokok, sumber protein, sayur, buah) dan berdasarkan frekuensi konsumsi makan (harian, mingguan, pernah, dan tidak pernah sama sekali) (Almatsier, 2002). Pola konsumsi makan remaja yang kebanyakan adalah lebih sering makan makanan ringan di luar rumah dan meningkatnya konsumsi makanan cepat saji pada remaja, sebanyak 75 % remaja dilaporkan lebih memilih mengkonsumsi makanan cepat saji daripada membawa makanan yang telah disiapkan oleh orangtuanya (Jones & Bartlett, 2015). Makanan dengan tinggi kadar karbohidrat dan gula serta tinggi kalori lebih juga dipilih oleh remaja tanpa sadar mengaturnya memakannya (Tandra, 2008). Rendahnya kesadaran remaja dalam mengatur pola makannya terbukti dari penelitian menurut Rahayu, dkk tahun (2015), dalam penelitiannya yang berjudul “ Perbandingan *Self-awareness* pola konsumsi makanan dan olahraga dengan riwayat keluarga yang memiliki dan

tidak memiliki Diabetes Melitus Tipe II pada mahasiswa PSIK UMM. Hasil riset menunjukan bahwa sebagian respondennya yang adalah mahasiswa yang mempunyai riwayat orang tua dengan diabetes memiliki *Self-awareness* yang rendah pada pola konsumsi makanan yang dapat menyebabkan diabetes serta kurangnya pengetahuan tentang penyakit tersebut dan belum memahami tentang bagaimana pencegahan bagi diabetes.

Remaja SMA pada umumnya di Jakarta mengalami perubahan dalam pola makan, perubahan pola makan remaja Jakarta tak lepas dari pengaruh peningkatan sosial ekonomi dan banyak nya restoran-restoran yang menjual berbagai macam produk olahan cepat saji. Perkembangan restoran ayam goreng cepat saji di Indonesia mengalami peningkatan dari 211 pada tahun 2004 dan meningkat menjadi sebanyak 403 unit di agustus 2011, dan 50% outlets terdapat di Jakarta (IPOTNEWS, 2011). Pengaruh perubahan kognitif pada remaja juga menjadi salah satu faktor kecenderungan perubahan pola makan pada remaja, karena remaja mulai mengembangkan kemampuan berpikirnya secara abstrak, memakai prinsip-prinsip logika dalam berpikir teoritis, lebih konseptis dan sudah bisa membentuk gagasan atau simpulan dari suatu kejadian atau sesuatu hal. Kemampuan tersebut akhirnya membuat remaja yakin dengan keputusannya sendiri dan tidak lagi bergantung pada keputusan orang lain, lingkungan dan orangtua. Hal ini membuat perubahan sikap dan perilaku remaja terhadap memilih jenis makanan, sehingga remaja menganggap jenis makanan modern seperti makanan cepat saji yang cenderung mengandung lemak, protein, gula, garam dan rendah serat baik bagi mereka (Soetjiningsih, 2010).

Faktor lain yang menyebabkan perubahan perilaku remaja dalam memilih makanan adalah besarnya uang saku yang diberikan oleh orangtua dan makanan yang diujakan oleh kantin sekolah tersebut. Kantin sekolah sekarang ini lebih banyak menjajakan makanan yang tinggi kalori dan tinggi karbohidrat seperti mie ayam dan roti dan jarangya pilihan makanan dengan menu seimbang (Vilanty, 2014). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Kantin merupakan ruang tempat menjual minuman dan makanan di sekolah, di kantor dan sebagainya. SMAN 107 dan SMAN 44 Jakarta adalah 2 SMAN di wilayah Jakarta Timur yang merupakan salah satu sekolah menengah atas unggulan di Jakarta timur dan memiliki siswa-siswi dengan jumlah yang cukup besar yaitu $\pm$ 750 orang. SMAN 107 dan SMAN 44 Jakarta memiliki fasilitas berupa ruang kelas, lapangan olahraga, dan kantin sekolah. Observasi yang dilakukan peneliti, makanan yang di jual di kantin SMAN 107 dan SMAN 44 adalah makanan cepat saji yang tinggi kalori seperti mie ayam, sosis bakar, gorengan, roti bakar sedangkan makanan yang mengandung sayuran sangat minim disajikan.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai Hubungan antara Self-Awareness Pola Makan Dengan Perilaku Pencegahan Diabetes Pada Remaja di SMAN 107 dan SMAN 44 Jakarta.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas, masalah yang muncul dalam penelitian ini adalah kurangnya kesadaran remaja dalam mengatur pola makan dan sikap remaja dalam memilih makanan modern seperti makanan cepat saji yang cenderung mengandung lemak, protein, gula, garam dan rendah serat baik bagi

mereka, serta kurangnya kesadaran dalam mencegah diabetes, sehingga pertanyaan peneliti adakah hubungan antara *self-awareness* pola makan dengan perilaku pencegahan pada Remaja di SMAN 107 dan SMAN 44 Jakarta.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara *self-awareness* pola makan dan sikap dengan perilaku pencegahan diabetes pada remaja SMAN 107 dan SMAN 44

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya profil demografi remaja seperti usia, jenis kelamin, indeks masa tubuh (IMT) dan riwayat keluarga.
- b. Diketuainya gambaran *self-awareness* pola makan remaja.
- c. Diketuainya gambaran sikap remaja.
- d. Diketuainya gambaran perilaku remaja dalam pencegahan diabetes
- e. Diketuainya hubungan antara *self-awareness* pola makan remaja dengan perilaku pencegahan diabetes pada remaja
- f. Diketuainya hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan diabetes pada remaja.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Institusi Pendidikan STIK Sint Carolus

Dapat memberikan informasi dan meningkatkan pemahaman peserta didik terkait hubungan *self-awareness* pola makan dan sikap dengan perilaku pencegahan diabetes pada remaja di SMAN Jakarta Timur.

2. Bagi sekolah SMAN 107 dan SMAN 44

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan bagi siswa-siswi terkait *self-awareness* pola makan, sikap, dan perilaku pencegahan diabetes.

3. Bagi peneliti

Sebagai pemenuhan tugas akhir dan menambah pemahaman dalam melakukan penelitian mengenai *self-awareness* pola makan dan sikap dengan perilaku pencegahan diabetes pada remaja.

4. Bagi kepala sekolah SMAN 107 dan SMAN 44 Jakarta

Menginisiasi agar terciptanya kantin yang sehat disekolah.

E. RUANG LINGKUP

Ruang lingkup penelitian ini berdasarkan 5W+1H. Dalam penelitian ini peneliti meneliti Hubungan Antara *Self-Awareness* Pola Makan dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Diabetes Pada Remaja di SMAN Wilayah Jakarta Timur. Hal ini dilakukan karena masih rendahnya kesadaran remaja pada umumnya tentang pola makan.

Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus-September 2016. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelasi, pendekatan *Cross sectional* serta dengan cara menyebarkan kuesioner.