

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes mellitus (DM) merupakan salah satu jenis penyakit degeneratif yang mengalami peningkatan setiap tahun di negara-negara seluruh dunia. Berdasarkan data dari *International Diabetes Federation (IDF)* (2016), terdapat 422 juta penduduk di dunia yang mengalami DM. Sedangkan prevalensi DM di tahun 2015 di Indonesia yaitu sekitar 10 juta jiwa, sehingga dari hasil survei tersebut menempatkan Indonesia berada peringkat ke-7 dengan pasien DM terbesar di seluruh dunia. Angka penderita DM menurut RISKESDAS (2013) didapatkan hasil 1,1% pada tahun 2007 menjadi 2,1% tahun 2013. Data tersebut menunjukkan bahwa terjadi peningkatan sebesar 1% dalam rentang enam tahun.

Jumlah kasus di provinsi Jawa Tengah pada tahun 2013 sebesar 9.376 kasus, lebih rendah dibanding tahun 2012 (19.493). Kasus tertinggi di Kabupaten Brebes dan Kota Semarang (1.095 kasus). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2013 jumlah kasus DM tidak tergantung insulin lebih dikenal dengan DM tipe II, mengalami penurunan dari 181.543 kasus menjadi 142.925 kasus. Sedangkan jumlah kasus DM di Tengarani sebesar (750 kasus).

Peningkatan prevalensi penyakit DM ini dapat disebabkan oleh pertumbuhan masyarakat yang semakin tinggi, peningkatan obesitas, faktor

stres, gaya hidup yang tidak sehat, diet dan pola makan yang tidak sehat, dimana pada saat sekarang banyak masyarakat yang kurang menyediakan makanan berserat, banyak konsumsi makanan yang mengandung kolesterol, lemak jenuh, dan natrium, diperparah lagi dengan seringnya mengkonsumsi makanan dan minuman yang kaya akan gula (Qurratueni, 2009).

Tingginya jumlah DM tersebut diikuti dengan banyaknya penderita DM yang mengalami komplikasi. Komplikasi yang terjadi pada penderita DM ada dua macam yaitu komplikasi akut dan kronis. Komplikasi akut pada penderita DM yaitu hipoglikemia, hiperglikemia, diabetes ketoasidosis (DKA), hiperglikemik hiperosmoler nonketotik (HHNK). Komplikasi kronis diantaranya nefropati, mengalami kebutaan akibat dari komplikasi nefropati, jantung koroner atau stroke, disfungsi ereksi pada penderita DM laki-laki, dan luka yang tidak kunjung sembuh dan sampai memerlukan amputasi. Komplikasi-komplikasi diatas dapat dicegah dengan melakukan penatalaksanaan yang tepat (Smeltzer & Bare, 2012).

Terdapat dua tipe diabetes mellitus menurut penyebabnya yaitu diabetes mellitus tipe 1 (disebut dengan diabetes mellitus tergantung insulin) tipe ini akibat faktor genetik imunologi dan mungkin juga lingkungan. Diabetes mellitus tipe 2 (disebut dengan diabetes mellitus tak tergantung insulin). Diabetes mellitus tipe 2 paling sering dialami oleh pasien diatas usia 30 tahun dan pasien yang obesitas (Brunner & Suddarth's, 2013). DM tipe II menempati lebih dari 90 % kasus di negara maju dan sedang berkembang. DM tipe II mempunyai onset usia 40 tahun ke atas, namun dari diagnosa akhir-

akhir ini menunjukkan bahwa anak-anak sudah banyak yang menderita diabetes tipe II ini.

PERKENI (Perhimpunan Endokrinologi Indonesia, 2006) telah mengeluarkan 4 pilar penatalaksanaan pada penderita DM yang meliputi perencanaan makanan, latihan jasmani, obat, dan keikutsertaan edukasi. Jika penatalaksanaan 4 pilar dilakukan sedengan baik, maka kadar gula darah penderita DM dapat terkontrol sehingga terhindar dari komplikasi yang disebabkan oleh DM itu sendiri. Oleh karena itu tidak boleh mengonsumsi makanan dengan berlebihan dan dianjurkan diet, khususnya pada penderita DM. Diet adalah salah satu penatalaksanaan yang utama dari 4 pilar penatalaksanaan DM. Diet pada penderita DM dilakukan dengan mempertahankan 3J yaitu jumlah, jenis dan jadwal diet DM. Jumlah kalori yang tepat untuk dikonsumsi penderita DM dilakukan dengan mengukur secara tepat porsi makanan yang akan dikonsumsi dengan jumlah tertentu pada setiap waktu makan dan makan- makanan selingan (Putu, 2012). Ketidakseimbangan asupan makanan yang berlebih dapat memacu peningkatan insulin. Diet merupakan terapi utama yang dapat membantu dan mempermudah kerja obat-obatan seperti tablet hipoglikemik, anti agresi maupun antibiotika yang diberikan pada pasien diabetes mellitus. Perencanaan makan yang tepat dapat membantu mengontrol gula darah agar tidak melonjak tinggi. Pengaturan makanan sering mengakibatkan perubahan pola makan termasuk jumlah makanan yang dikonsumsi bagi penderita diabetes mellitus

sehingga menimbulkan dilema dalam pelaksanaan kepatuhan diet diabetes mellitus (Sutrisno, 2012).

Jenis-jenis makanan yang dikonsumsi berasal dari karbohidrat, protein dan lemak. Penggunaan serat makanan pada penderita DM juga penting untuk mempengaruhi penurunan kadar total kolesterol dan LDL (*low-density lipoprotein*) kolesterol dalam darah. Peningkatan kandungan serat dalam diet dapat pula memperbaiki kadar glukosa darah sehingga kebutuhan insulin dari luar dapat dikurangi (Smeltzer & Bare, 2012). Jadwal dan frekuensi makan dibagi dalam 3 kali makan besar dan 3 kali makan-makanan selingan yang terdiri dari makan pagi kemudian dengan adanya makan selingan pagi, makan siang dengan makan selingan siang, makan malam dan adanya makan selingan malam (Putu, 2012).

Kepatuhan terhadap pemenuhan aturan diet pada penderita DM merupakan tantangan yang berat bagi pasien karena dibutuhkan perubahan dari kebiasaan dan perilakunya. Kepatuhan merupakan ketaatan seseorang dalam melaksanakan sesuatu kegiatan yang telah ditentukan, juga dorongan dari dalam diri seseorang untuk mematuhi atau menuruti apa yang sudah diperintahkan. Salah satu cara untuk mengatasi akibat lanjut dari Diabetes Melitus adalah dengan cara penerapan diet DM. Namun sampai saat ini banyak ditemukan penderita yang tidak patuh dalam pelaksanaan diet. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Lestari dkk (2013) pada penderita DM di Puskesmas Maradekaya Kota Makasar, didapatkan sebagian besar responden (89,7%) tidak patuh terhadap diet yang seharusnya bagi penderita

Diabetes. Penelitian yang dilakukan oleh Prabowo & Hastuti (2015) kepada 64 responden, hasil penelitian 35 (59,4%) responden tidak patuh terhadap diet DM.

Semakin banyaknya penyakit kronis yang terjadi pada masyarakat maka pemerintah, melalui BPJS kesehatan bekerja sama dengan pihak pelayanan fasilitas yang terintegrasi dengan model pengelolaan penyakit kronis bagi peserta penderita penyakit kronis yang disebut sebagai “PROLANIS” atau “Program Pengelolaan Penyakit Kronis” (BPJS Kesehatan, 2014). Tujuan Prolanis adalah mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal dengan indikator 75% peserta terdaftar yang berkunjung ke fasilitas kesehatan tingkat pertama memiliki hasil baik pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit DM tipe 2 sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit.

Program Prolanis juga bertujuan untuk meningkatkan aktivitas fisik pada pasien yang menderita penyakit kronis guna memberikan manfaat untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah terjadinya komplikasi. Sasaran program ini adalah pasien hipertensi dan Diabetes Mellitus (DM) tipe 2. Namun demikian masih banyak penderita DM yang tidak aktif dalam mengikuti senam Prolanis ini, sehingga menyebabkan terjadinya peningkatan komplikasi yang dialami yang dapat menyerang organ lainnya dan yang paling fatal dapat mengancam jiwa. Oleh karena itu perlu adanya kesadaran diri dari masing-masing individu untuk mengikuti program kegiatan dan juga adanya

dukungan dari keluarga untuk menambah motivasi diri penderita agar dapat aktif mengikuti kegiatan demi menjaga kesehatannya.

Lanywati (2011) dalam penelitiannya tentang kepatuhan diet pada pasien DM menemukan pasien DM yang tidak melaksanakan diet akan memiliki kadar glukosa darah yang tinggi. Menurut Arsana, dkk (2011), mengatakan ketidakpatuhan dalam menjalankan diet DM dapat menghalangi pencapaian tujuan penatalaksanaan DM. Tujuan diet DM menurut Krisnatuti & Yenrina (2008) yaitu, untuk mencapai kadar glukosa dan lipid dalam rentang normal, asupan energi sesuai dengan kebutuhan tubuh, serta menurunkan kejadian komplikasi. Dalam melaksanakan diet, penderita DM tipe 2 harus mengikuti anjuran dalam aturan 3J, yaitu jumlah makanan, jenis makanan dan jadwal makan (PERKENI, 2011).

Jenis dan jumlah makanan yang banyak mengandung gula serta jadwal makan yang tidak teratur dapat meningkatkan kadar gula darah sehingga terjadilah DM tipe 2 (Idris, 2014). Tanpa pengaturan jumlah, jenis, dan jadwal makanan sepanjang hari, akan sulit mengontrol kadar gula darah dalam batas normal (Waspadji, 2013). Jika aturan diet tersebut tidak diikuti maka kadar gula darah akan tidak stabil (ADA, 2015). Padahal tujuan dari penatalaksanaan DM tipe 2 dalam jangka pendek adalah mencapai target pengendalian glukosa darah (PERKENI, 2011).

Kepatuhan diet diabetes mellitus (DM), yaitu perilaku menyakini dan menjalankan rekomendasi diet DM yang diberikan petugas kesehatan (Tovar, 2007), merupakan salah satu kunci keberhasilan dalam penatalaksanaan

penyakit DM tipe 2 di Indonesia (Perkeni, 2011). Berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa kepatuhan diet pada penderita DM tipe 2 berbanding terbalik dengan risiko terjadinya penyakit kardiovaskuler. Kepatuhan diet yang rendah pada penderita DM tipe 2 merupakan penyebab terbesar meningkatnya komplikasi penyakit kardiovaskular pada diri mereka (Gilmore, 2008).

Berbagai penelitian menunjukkan adanya hubungan antara penerapan 3J terhadap status kadar gula darah. Hasil penelitian Verawati, dkk (2014) di Purworejo menunjukkan adanya hubungan antara penerapan jumlah makanan dengan kadar gula darah ($p=0,001$). Pada penelitian Toharin (2015) di Batang, menunjukkan bahwa ada hubungan antara aturan jenis makanan dengan status kadar gula darah ($p=0,001$). Selain itu, penelitian Kurniawati (2007) juga menunjukkan adanya hubungan antara aturan jadwal makan dengan kadar gula darah ($p=0,003$).

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada bulan Februari 2019 jumlah pasien diabetes mellitus tipe 2 di Prolanis Puskesmas Tenganan sebanyak 64 orang. Peneliti kemudian melakukan wawancara terhadap 10 orang penderita Diabetes Melitus, 4 dari 10 penderita mengatakan ada mengikuti jumlah makanan sesuai standar Diet DM namun tidak memperhatikan jenis dan jadwal makan dan pada waktu kontrol ke Prolanis kadar gula darah masih terlihat tinggi, 3 dari 10 penderita mengatakan mematuhi jumlah, jenis dan jadwal makan sesuai Standar Diet DM sehingga hasil gula darah waktu kontrol hasilnya dalam batas normal, sedangkan 3 dari

10 penderita Diabetes Mellitus mengatakan mematuhi jadwal dan jenis makanan sesuai standar Diet DM namun tidak memperhatikan jumlah makanan yang dimakan dan hasil pemeriksaan gula darah terjadi lonjakan lagi. Berdasarkan uraian diatas dapat dilihat bahwa Diabetes Mellitus merupakan penyakit yang membutuhkan perhatian dan penanganan yang baik terutama pada masalah pengaturan diet dan pasien di prolans Puskesmas Tenganan masih banyak yang belum mematuhi Diet Diabetes Melitus tersebut maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Mellitus Tipe II di Kegiatan Prolans Puskesmas Tenganan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat dirumuskan rumusan masalah sebagai berikut “Gambaran Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Tenganan”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kepatuhan diet penderita diabetes mellitus pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Tenganan.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui distribusi frekuensi kepatuhan jumlah makanan sesuai standar diet penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Tenganan.

- b. Mengetahui distribusi frekuensi kepatuhan jenis makanan sesuai standar diet penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Tenganan.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi kepatuhan jadwal makan sesuai standar diet penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Tenganan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi penderita DM dan masyarakat

Menambah pengetahuan dan motivasi penderita diabetes mellitus tentang pentingnya diet sehingga kadar glukosanya stabil. Menambah wawasan masyarakat tentang diet diabetes mellitus sehingga ikut membantu penderita dalam kepatuhan diet diabetes mellitus.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran tentang kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus tipe 2, sehingga petugas kesehatan dapat memberikan motivasi pada penderita diabetes mellitus untuk patuh terhadap diet diabetes mellitus.

3. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Sebagai bahan referensi untuk mengembangkan penelitian terkait Gambaran Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Tenganan.

4. Bagi Peneliti

Sebagai pendukung teori dan bahan masukan bagi penelitian selanjutnya terkait Gambaran Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Tenganan.