

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

DM merupakan penyakit kronik dan merupakan masalah global dalam kesehatan dan serius dimana angka kejadian penderita dengan DM terus bertambah setiap tahun (IDF, 2017). DM dianggap sebagai predictor utama dari kejadian morbiditas dan mortalitas, serta mempunyai dampak secara signifikan dan berefek pada perekonomian nasional, dalam sistem kesehatan di dunia (Magliano, 2015). Untuk mencegah terjadinya komplikasi akut yang memperpanjang masa penyakit dilakukan pemberdayaan pada penderita dengan memberikan dukungan manajemen diri dan pendidikan tentang diabetes. Penyakit metabolic atau diabetes miletus (DM) berciri khasnya peningkatan hiperglikemia, hal itu disebabkan oleh kelainan yang terjadi di insulin, sehingga kinerjanya tidak bisa (Soebagijo, 2021). Hampir 90- 95 % yang menyerang dewasa adalah Diabetes tipe 2, atau biasa dikenal diabetes yang tidak tergantung insulin.

Permasalahan utama pada diabetes tipe II adalah gagalnya sel beta pancreas dalam memfilter insulin, bagian-bagian seperti sel alfa pancreas (hiperglukagonemia), otak (oposisi insulin), gastrointestinal (kekurangan inkretin), dan jaringan lemak adalah organ tambahan yang ikut serta penyebab diabetes miletus tipe II. Apabila sel beta rusak maka akan memperparah kerusakan sel lebih parah, ada 3 komponen jalur dari *ominous seat* penyebab hiperglikemia pada Diabetes miletus tipe II (Soebagijo, 2021). Dari data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan orang gemuk lebih banyak satu dari 10 orang penyebab diabetes miletus

II, dari data tersebut dapat di cegah dengan gaya hidup yang sehat, dengan berolahraga secara rutin, memilih makanan yang sehat, sehingga kegemukan bisa di cegah atau teratasi. Menurunkan jumlah penyakit dan kematian akibat diabetes merupakan hal yang pasti dalam pengobatan diabetes melitus. Strategi untuk mencapai hal ini adalah melalui dukungan menyeluruh, yang memerlukan partisipasi semua pihak untuk meningkatkan layanan kesehatan, termasuk berat badan, pengendalian glukosa, dan kadar lemak, tekanan darah (Kemenkes RI, 2019).

Peningkatan penderita DM semakin meningkat. Menurut catatan Internasional Federation of Diabetes (IDF) tahun 2015, jumlah penderita diabetes diperkirakan sekitar 415 juta jiwa pada tahun 2045, naik dari 425 juta pada tahun 2017. Berdasarkan konsensus Perkeni tahun 2015, prevalensi diabetes mellitus di Indonesia pada orang di atas usia lima belas tahun meningkat dari 6,9 persen pada tahun 2013 hingga 2018, naik menjadi 10,9 persen pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018). Menurut data Rekam Medis RSUD Sultan Imanuddin tahun 2023, Angka kunjungan pasien diabetes melitus ke ruang rawat inap RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun terus meningkat, di tahun 2021 dari 266 menjadi 741 di tahun 2022. Ada peningkatan jumlah pasien DM yang dirawat di RSUD Sultan Imanuddin. Salah satu penyebab peningkatan ini adalah readmisi atau kunjungan berulang pasien DM yang sebelumnya pernah dirawat di sana. Salah satu penyebab lain adalah ketidakmampuan untuk mengontrol gula darah akibat diet yang tidak teratur.

Faktor risiko yang dapat dikendalikan dan dikontrol termasuk kegemukan, hipertensi, riwayat sakit jantung, dislipidemia, kurang aktivitas fisik, diet tidak seimbang, dan banyak lagi yang menyebabkan diabetes menjadi lebih umum.

Meskipun tidak ada pengobatan untuk diabetes, penyakit ini dapat dikontrol dan dikelola. Salah satu faktor penyebab kegagalan pengobatan DM adalah perilaku tidak patuh terhadap diet yang ditetapkan. Penelitian Eliati tahun 2016 menemukan bahwa tingkat kepatuhan diet kategori tidak patuh sebesar 40% dan kategori patuh sebesar 60%. Dengan menjaga pola makan yang seimbang, penyakit diabetes dapat dikendalikan (Eliati, Rohani, 2019).

Menurut data rekam medis di RSUD Sultan Imanuddin, DM berada di peringkat pertama dari sepuluh penyakit terbesar yang dirawat, diikuti oleh hipertensi dan penyakit jantung. Data yang dikumpulkan dari data sekunder register rawat inap pada bulan Mei 2023 menunjukkan bahwa sembilan puluh pasien dengan diagnosa DM tipe 2 mengunjungi ruang rawat inap.

Perhatian khusus harus diberikan kepada peningkatan jumlah pasien rawat inap berulang, terutama dalam hal pendidikan kesehatan yang tepat dan terprogram. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No.44 tahun 2018 tentang Promosi Kesehatan, rumah sakit memainkan peran penting dalam pemberian informasi dan pemberdayaan masyarakat sehingga masyarakat dapat berperan aktif dalam mengubah perilaku dan menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan secara optimal. Upayanya adalah untuk memberi tahu orang lain. Untuk mencegah komplikasi akut dan mengurangi komplikasi jangka panjang, pendidikan dan dukungan tentang manajemen diri diabetes sangat penting (Steven, 2023).

Bagian penting dari perawatan diabetes bagi setiap penderita yang menderita penyakit ini dan diperlukan untuk meningkatkan hasil pengobatan di sebut *Diabetic self management education* (DSME), DSME adalah Standar nasional merupakan

pendidikan manajemen diri diabetes yang baik dan membantu pendidik diabetes di berbagai tempat untuk memberikan pendidikan yang berbasis bukti (Funnell et al., 2012). *Diabetic self management education* (DSME) menggabungkan lima pilar pengendalian diabetes melitus: pengobatan farmakologi, diet, latihan fisik, pengawasan kadar gula darah pendidikan, Intervensi untuk merubah perilaku dalam mengelola diabetes melitus secara mandiri adalah fokus DSME (Suciana & Arifianto, 2019).

Data studi pendahuluan yang didapatkan pada tanggal 1 Oktober 2023 di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. Berdasarkan wawancara terhadap 10 orang responden, 7 orang responden mengatakan tidak mengikuti aturan diet yang sudah disampaikan oleh petugas kesehatan. Responden tersebut mengatakan sering makan malam, makan dalam porsi besar dan kadang-kadang memakan makanan yang menjadi pantangan pasien diabetes melitus. Sisa responden berjumlah 3 orang mengatakan sudah mengikuti aturan diet dari petugas kesehatan.

Berdasarkan data diatas peneliti ingin melakukan penelitian bagaimana gambaran kepatuhan diet pada pasien DM Type 2 dengan pendekatan *diabetic self managemen education* (DSME) di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun”

B. Rumusan Masalah

Dari fenomena yang ada rumusan dari penelitian ini “Bagaimana Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien DM Type 2 Dengan Pendekatan *Diabetic Self Managemen Education* (DSME) di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kepatuhan diet pada pasien DM type 2 dengan pendekatan *diabetic self managemen education (DSME)* di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik responden tingkat kepatuhan diet pada pasien DM type 2 dengan pendekatan *diabetic self managemen education (DSME)* di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.
- b. Mengetahui gambaran tingkat kepatuhan diet pada pasien DM type 2 sebelum dilakukan *diabetic self managemen education (DSME)* di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.
- c. Mengetahui gambaran tingkat kepatuhan diet pada pasien DM type 2 setelah dilakukan *diabetic self managemen education (DSME)* di RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah informasi dan perbendaharaan ilmu yang berhubungan dengan pelayanan preventif di rumah sakit khususnya pemberian edukasi/pendidikan kesehatan tentang DM tipe 2.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Rumah Sakit

Menjadi acuan tentang edukasi pengelolaan dan penanggulangan DM tipe 2, meningkatkan standar asuhan keperawatan serta menambah program baru bidang promosi kesehatan.

b. Bagi Pasien dan Masyarakat

Memberikan ilmu baru untuk pasien dan masyarakat tentang mencegah resiko terjadinya komplikasi dari DM Tipe 2, dan sebagai acuan bagi pasien dan keluarga untuk lebih paham tentang DM tipe 2.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai daftar Pustaka untuk peneliti selanjutnya dalam mencari referensi untuk pengembangan baru tentang *diabetic self managemen education (DSME)* pasien DM tipe II.