

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes adalah penyakit yang kronis dan kompleks serta membutuhkan perawatan medis yang akan berlangsung secara terus menerus dengan menggunakan strategi penurunan risiko multifaktorial di luar kontrol glikemik. (*American Diabetes Association, 2020*). Diabetes mellitus ialah sekumpulan kelainan autoimun, metabolik serta genetik yang mempunyai satu karakteristik utama yaitu hiperglikemia. (Egan & Dinneen, 2019).

Menurut International Diabetes Federation, (2021) sekitar 537 juta orang dewasa pada usia 20-79 tahun hidup dengan diabetes. Jumlah ini diprediksi akan terjadi peningkatan pada tahun 2030 menjadi 643 juta orang dan 783 juta pada tahun 2045. Lebih dari 3 dari 4 orang dewasa dengan diabetes hidup dengan ekonomi di bawah dan menengah. Diabetes bertanggung jawab atas 6,7 juta kematian pada tahun 2021 dimana sekitar 1 kematian setiap 5 detik. Diabetes menyebabkan setidaknya 966 miliar dolar dalam pengeluaran kesehatan, hal ini meningkat 316% selama 15 tahun terakhir. Sekitar 541 juta orang dewasa memiliki Gangguan Toleransi Glukosa, yang menempatkan mereka pada risiko tinggi diabetes tipe 2. Diperkirakan akan terjadi peningkatan kejadian DM di Indonesia mencapai 21,3 juta jiwa (World Health Organization, 2021). Berdasarkan diagnosis dokter prevalensi diabetes melitus di Indonesia yang terjadi pada usia 15 tahun sebanyak 2%. dibandingkan dengan hasil riskesdas 2013 angka ini menunjukkan peningkatan sebanyak 1,5%. Berdasarkan hasil pemeriksaan gula darah angka prevalensi ini juga terjadi peningkatan pada tahun 2018 menjadi 8,5% yang sebelumnya pada tahun 2013 hanya 6,9%. angka ini menunjukkan

bahwa baru kurang lebih 25% penderita diabetes yang mengetahui bahwa dirinya menderita diabetes. DKI Jakarta merupakan salah satu wilayah yang memegang prevalensi tertinggi di Indonesia, pada tahun 2018 terdapat peningkatan penderita diabetes dari 2.5% menjadi 3,4% dari sekitar 250 ribu penduduk menderita diabetes, prevalensi penderita DM terbanyak berada di wilayah Jakarta Selatan yaitu sebanyak 35.027 . (Riskesdas, 2018)

Diabetes tipe 2 menyumbang sekitar 90% dari semua kasus diabetes. Pada diabetes tipe 2, terjadi penurunan respon terhadap insulin, yang didefinisikan sebagai resistensi insulin. Dalam keadaan ini, insulin tidak efektif dan homeostasis glukosa awalnya dipertahankan dengan meningkatkan produksi insulin, tetapi seiring waktu produksi insulin menurun, menyebabkan diabetes tipe 2. Diabetes tipe 2 paling sering terjadi pada orang berusia di atas 45 tahun. Namun, hal ini semakin sering terjadi pada anak-anak, remaja, dan dewasa muda karena meningkatnya angka obesitas, kurangnya aktivitas fisik, dan diet berenergi tinggi. (Goyal & Jialal, 2022).

Tatalaksana non farmakologis terdiri atas edukasi yang dilakukan untuk promosi kesehatan, nutrisi medis yaitu mengatur makanan yang seimbang untuk menyesuaikan gizi dan kebutuhan kalori penderita DM, dan latihan fisik, pada penderita dm dianjurkan untuk latihan fisik 30–45 menit sehari, dilakukan 3–5 hari dalam seminggu. Terapi obat termasuk obat oral dan obat antihiperqlikemik yang disuntikkan dan insulin. Perawatan obat dan non-obat berjalan seiring.

Penatalaksanaan 5 pilar pengendalian DM a) diet, yaitu cara memasak, proses penyiapan makanan dan bentuk makanan serta komposisi makanan merupakan faktor yang berpengaruh pada respon glikemik makanan.. b)

pengobatan farmakologi, pengobatan farmakologi diberikan bersamaan dengan diet dan latihan fisik, pengobatan farmakologi sendiri berupa obat oral dan suntikan. c) latihan fisik, latihan fisik dapat menurunkan berat badan, sebaiknya jenis latihan fisik disesuaikan dengan usia dan kesegaran pasien dm. d) edukasi yaitu memberikan pendidikan dan pelatihan kepada pasien dm serta keluarga tentang penyakit dm juga perawatannya sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi. e) monitor kadar gula darah, hal ini dilakukan untuk memonitor terapi dan juga timbulnya komplikasi. (Suciana & Arifianto, 2019).

Diet merupakan salah satu cara perawatan yang dasar dalam pengobatan diabetes mellitus, diet dapat diberikan melalui program edukasi. (Arfina, 2019). Sebuah studi tentang tingkat kepatuhan dalam pengendalian diabetes menemukan bahwa 80% dari mereka menyuntikkan insulin secara tidak tepat, sekitar 58% salah dalam penggunaan dosis dan tidak taat diet sekitar 75%. Ketidapatuhan tersebut selalu menjadi penghambat tercapainya upaya pengendalian. (Rudini et al., 2019). Peran edukasi dalam perawatan diet adalah untuk meningkatkan pengendalian metabolisme dan juga mengubah perilaku makan penderita. (Arfina, 2019). Media edukasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan booklet, karena media booklet dapat mencakup edukasi diet DM secara rinci dan jelas, sehingga mudah dipahami oleh pasien DM tipe 2 dari segala usia dan tingkat pendidikan.

Dampak edukasi terhadap kepatuhan diet pada diabetes tipe 2 telah ditunjukkan pada penelitian sebelumnya oleh Sinta Purnama Dewi pada tahun 2022, yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan penderita diabetes untuk mematuhi diet tertentu dan mengetahui makanan apa saja yang dianjurkan dan

tidak dianjurkan. Temuan tidak dianjurkan dan dibatasi dalam diet saat ini menunjukkan perbedaan yang signifikan (P -nilai = 0,000) sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi. Jumlah responden yang mengikuti diet meningkat dari 7 (22,6%) menjadi 24 (77,4%). Dengan demikian, media booklet berdampak pada kepatuhan diet DM tipe 2 Puskesmas Gamping II. (Dewi, 2022).

Hasil studi tahun 2022 oleh Siti Aminah dkk yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan perawatan diri penderita diabetes, melalui Diabetes Self-Management Education (DSME), ditemukan bahwa sebelum intervensi, 13 responden (81,3%) tidak patuh kebiasaan makan dan kepatuhan mengikuti intervensi sebanyak 13 (81,3%) responden. Kepatuhan diet dipengaruhi pada pasien diabetes tipe 2 di Puskesmas Cimahi Selatan, $p=0,006 \leq \alpha=0,05$. Kepatuhan diet ini meningkat karena adanya tambahan informasi yang meningkatkan pengetahuan yaitu edukasi manajemen diri diabetes yang diberikan melalui media booklet. (Aminah et al., 2022).

Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Risna Yuliasita pada tahun 2019 dengan dapat membantu pasien untuk menumbuhkan motivasi dan lebih meningkatkan pengetahuan pasien tentang diet dan kepatuhan pasien DM tipe 2 dalam pengelolaan diet melalui edukasi dengan media aplikasi diet DM dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol tidak ada perubahan kepatuhan dari sebelum maupun sesudah intervensi. Pada kelompok perlakuan pasien yang tidak patuh sebelum dilakukan intervensi sebanyak 16 orang (94,1%) setelah dilakukan intervensi pasien yang dikatakan patuh, meningkat dari 1 orang (5,9%) menjadi 2 orang (11,8%) dapat dilihat bahwa edukasi diet yang diberikan dalam bentuk aplikasi android tidak

berpengaruh signifikan pada kepatuhan diet pasien kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah intervensi ($p=0,245$). Kemungkinan terjadinya hal ini disebabkan oleh berbagai faktor seperti ketersediaan sarana dan prasarana atau sanitasi, motivasi diri, dukungan keluarga, lama hidup dengan diabetes, persepsi diri, motivasi dan dukungan masyarakat untuk mendukung kepatuhan yang lebih baik, dan alat yang digunakan untuk penarikan makanan 24 jam dan formulir FFQ bergantung pada tingkat kejujuran, kognisi, dan ingatan pasien. (Yuliasita, 2019).

Kepatuhan adalah faktor terpenting dalam menjalankan rencana makan. (Izza, 2019). Namun, hanya 50% penderita diabetes yang benar-benar mematuhi manajemen diabetes, termasuk manajemen diet. (IDF, 2017). Ketidapatuhan merupakan salah satu penghambat pencapaian tujuan pengobatan pada penderita diabetes (DM). (Haryono et al., 2018). Kepatuhan tersebut disebut sebagai “*Adherence*” artinya pasien yang lebih aktif memiliki kebebasan, penggunaan kecerdasan, kemandirian, dan peran mereka lebih sukarela dalam menafsirkan dan menetapkan tujuan pengobatan. (Ernawati et al., 2017).

Kepatuhan diet pada pasien DM terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu : a) pengetahuan, pengetahuan yang baik dapat mengendalikan dan mematuhi yang disarankan petugas kesehatan termasuk diet. b) sikap, sikap positif yang cenderung mengikuti rencana makan yang direkomendasikan. c) motivasi, semakin tinggi motivasi maka semakin tinggi pula kesadaran untung mengikuti rencana makan. d) dukungan keluarga. (Sugandi et al., 2018)

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Kelurahan Pasar Minggu 1 pada tanggal 23 Desember 2022 kepada 10 penderita diabetes melitus tipe 2 dengan wawancara dimana 6 pasien belum dapat memahami konsep diet DM dengan baik, mulai dari jenis makanan, jumlah makan dan juga jadwal makan yang tepat, sedangkan 4 pasien cukup memahami tentang jenis makanan yang boleh dikonsumsi tetapi belum memahami jumlah dan jadwal makan penderita diabetes melitus. Selain itu 10 pasien tersebut menyatakan bahwa menu sehari-hari di rumah tidak dibedakan antara anggota keluarga dengan pasien DM. Hal tersebut menunjukkan bahwa masih rendahnya kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus di puskesmas kelurahan pasar minggu.

Berdasarkan uraian dan data diatas yang menunjukkan meningkatnya jumlah penderita diabetes mellitus setiap tahunnya dan masih rendahnya pasien DM yang tidak patuh menjalani diet DM yang disebabkan kurangnya edukasi terkait diet DM khususnya di puskesmas kelurahan pasar minggu, oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh edukasi terhadap tingkat kepatuhan diet DM pada pasien DM tipe 2 di puskesmas kelurahan Pasar Minggu 1, Jakarta Selatan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah diatas apakah ada pengaruh edukasi terhadap tingkat kepatuhan diet diabetes mellitus pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di puskesmas kelurahan Pasar Minggu 1.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisa pengaruh edukasi terhadap tingkat kepatuhan diet diabetes mellitus pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di puskesmas kelurahan Pasar Minggu 1.

1. 3. 2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik pasien diabetes melitus tipe 2 di puskesmas kelurahan Pasar Minggu 1.
2. Untuk mengetahui tingkat kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus di puskesmas kelurahan Pasar Minggu 1 sebelum dilakukan edukasi.
3. Untuk mengetahui tingkat kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus di puskesmas kelurahan Pasar Minggu 1 setelah dilakukan edukasi.
4. Menganalisis pengaruh edukasi terhadap tingkat kepatuhan diet diabetes melitus pada pasien diabetes melitus tipe 2 di puskesmas kelurahan Pasar Minggu 1.

1. 4 Manfaat Penelitian

1. 4. 1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dan pengembangan asuhan keperawatan medical bedah tentang pengaruh edukasi terhadap tingkat kepatuhan diet pasien diabetes mellitus.

1. 4. 2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi pengetahuan bagi penderita diabetes melitus khususnya tipe 2 untuk menerapkan diet DM agar kadar gula darah dapat terkontrol.

2. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi tenaga kesehatan untuk menerapkan edukasi pada penderita diabetes melitus dalam meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalankan program diet yang telah dianjurkan.

3. Bagi Puskesmas

Diharapkan hasil penelitian ini selanjutnya dapat menjadi solusi untuk meningkatkan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus khususnya tipe 2 di Puskesmas Kelurahan Pasar Minggu 1.

