

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Diabetes Mellitus adalah suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan oleh karena adanya peningkatan kadar glukosa darah akibat penurunan sekresi insulin yang progresif dilatar belakangi oleh resistensi insulin (Suyono , 2015).

Diabetes Melitus dikatakan sebagai penyakit tidak menular bersifat progresif dikarenakan tubuh tidak mampu melakukan proses metabolisme lemak, karbohidrat, dan protein sehingga terjadinya hiperglikemia (kadar glukosa dalam darah tinggi). Penyakit ini merupakan salah satu dari empat prioritas penyakit tidak menular, dan merupakan penyebab utama untuk kebutaan, serangan jantung, stroke, gagal ginjal, dan amputasi kaki, 80% penyakit diabetes dapat dicegah (WHO, 2016).

Penyakit ini bisa dikatakan sebagai penyakit kronis dikarenakan dapat terjadi secara menahun. Berdasarkan penyebabnya diabetes melitus di golongan menjadi tiga jenis, diantaranya diabetes melitus tipe 1, tipe 2 dan diabetes melitus gestasional (Kemenkes RI, 2020). Diabetes Melitus tipe 1 merupakan tipe yang membutuhkan insulin untuk tetap hidup, dan tipe ini dapat didiagnosis dengan cepat sehingga dapat ditangani dengan segera, sedangkan diabetes melitus tipe 2 merupakan tipe yang membutuhkan asupan insulin tambahan, sebab resistensi terhadap insulin meningkat dan produksi insulin menurun, dan tipe ini sangat sulit untuk didiagnosis secara cepat dan baru disadari setelah mengidap selama 5 tahun dan menimbulkan komplikasi yang sangat membahayakan penderita diabetes melitus.

Diabetes menyebabkan 1,5 juta orang meninggal di tahun 2012. Kadar gula darah yang melebihi nilai normal menyebabkan 2,2 juta kematian sebagai hasil dari meningkatnya resiko dari penyakit kardiovaskular dan penyakit lain, dan 3,7 juta kematian berhubungan dengan gula darah. Pada umumnya kematian ini terjadi pada usia di bawah 70 tahun. Pada tahun 2014, 422 juta orang di dunia memiliki Diabetes dan 8.5% diantaranya adalah orang dewasa. Prevalensi Diabetes terus meningkat dalam kurun waktu 3 dekade terakhir ini, dan tumbuh dengan cepat pada negara berpendapatan rendah hingga sedang (WHO, 2016)

Lembaga kesehatan dunia, atau *World Health Organisation* (WHO) 2013, mengingatkan prevalensi penderita diabetes di Indonesia berpotensi mengalami kenaikan drastis dari 8,4 juta orang pada tahun 2000 menjadi 21,3 juta penderita di 2030 nanti. Lonjakan penderita itu biasa terjadi jika negara kita tidak serius dalam upaya pencegahan, penanganan dan kepatuhan dalam pengobatan penyakit (Trisnawati, 2013). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, angka prevalensi DM tertinggi terdapat di provinsi Kalimantan Barat dan Maluku Utara (masing-masing 11,1%), diikuti Riau (10,4%) dan NAD (8,5%). Sementara itu, prevalensi DM terendah ada di provinsi Papua (1,7%), diikuti NTT (1,8%), Prevalensi toleransi glukosa terganggu tertinggi di Papua Barat (21,8%), diikuti Sulbar (17,6%) dan Sulut (17,3%), sedangkan terendah di Jambi (4%), diikuti NTT (4,9%). Angka kematian akibat DM terbanyak pada kelompok usia 45-54 tahun di daerah perkotaan sebesar 14,7%, sedangkan di daerah pedesaan sebesar 5,8% (Trisnawati, 2013).

American Diabetes Association (ADA) melaporkan bahwa tiap 21 detik ada satu orang yang terkena diabetes. Prediksi 10 tahun yang lalu bahwa jumlah diabetes akan mencapai 350 juta pada tahun 2025, ternyata sudah jauh terlampaui. Lebih dari setengah

populasi dunia yang menderita penyakit diabetes melitus berada di Asia, teruta di India, China, Pakistan dan, Indonesia. Sementara itu, suatu studi yang dilakukan di ibu Kota Saudia Arabia tahun 2012 melaporkan sebanyak 53% penduduknya memiliki tinggi terhadap penyakit diabetes melitus.

International Diabetes Federation (IDF) memperkirakan terdapat 463 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia menderita diabetes pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Berdasarkan jenis kelamin, IDF memperkirakan prevalensi diabetes di tahun 2019 yaitu 9% pada perempuan dan 9,65% pada laki-laki. Prevalensi diabetes diperkirakan meningkat seiring penambahan umur penduduk menjadi 19,9% atau 11,2 juta orang pada umur 65-79 tahun. Angka diprediksi terus meningkat hingga mencapai 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045 (Kemenkes RI, 2020).

Negara di wilayah Arab-Afrika Utara, dan Pasifik Barat menempati peringkat pertama dan ke-2 dengan prevalensi diabetes pada penduduk umur 20-79 tahun tertinggi di antara 7 regional di dunia yaitu, sebesar 12,2% dan 11,4%. Wilayah Asia Tenggara dimana Indonesia berada, menempati peringkat ke-3 dengan prevalensi sebesar 11,3%. Cina, India, dan Amerika Serikat menempati urutan ke-3 teratas dengan jumlah penderita 116,4 juta, 77 juta, dan 31 juta. Indonesia berada di peringkat ke-7 di antara 10 negara dengan jumlah penderita terbanyak, yaitu sebesar 10,7 juta. Indonesia menjadi satu-satunya negara di Asia Tenggara pada daftar tersebut, sehingga dapat diperkirakan besarnya kontribusi Indonesia terhadap prevalensi kasus diabetes di Asia Tenggara (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari data Survailans Terpadu Penyakit (STP) tahun 2008 terlihat kasus penyakit yang paling banyak adalah Diabetes Melitus dengan jumlah

mencapai 918 pasien yang ada di 123 rumah sakit 28 kota/ kabupaten seluruh provinsi Sumatera Utara, data Riskesdas (2013) prevalensi diabetes melitus yang di diagnosa oleh Nakes (Tenaga Kesehatan) disertai dengan gejala di peroleh data untuk Samosir 0,3%, Dairi 1%, Serdang Bedagai 0,6% Tapanuli Utara 0,3%. Prevalensi untuk kota Medan 2,7% dan untuk prevalensi provinsi Sumatera Utara 1,98%, sementara data terakhir yang dikeluarkan Depkes RI menyatakan prevalensi DM secara nasional adalah 5,7% (Kemenkes RI, 2013).

Peningkatan prevalensi DM tipe 2 menunjukkan pentingnya upaya pengendalian. Pengendalian DM tipe 2 adalah dengan mengupayakan kadar gula darah dalam tubuh menjadi normal. Upaya untuk menurunkan kadar gula darah yaitu melalui penatalaksanaan DM seperti edukasi, perencanaan makan, latihan jasmani dan terapi farmakologi. Pemantauan kadar gula darah sangat penting karena gula darah adalah indikator untuk menentukan diagnosa penyakit DM (Waspadji, 2017)

Diet merupakan salah satu cara pengendalian DM karena berhubungan dengan kadar gula darah. Pola diet penderita DM sebagai bentuk ketaatan dan keaktifan penderita terhadap aturan makan yang diberikan. Pola diet yang tidak tepat dapat mengakibatkan kadar gula darah pasien tidak terkontrol. Oleh karena itu salah satu upaya untuk mengontrol kadar gula darah pada pasien DM adalah dengan perbaikan pola makan melalui pemilihan makanan yang tepat (Rasmadi, Sarwono, 2018).

Prinsip diet DM adalah tepat jumlah, jadwal dan jenis (Tjokroprawiro, 2016). Diet tepat jumlah, jadwal dan jenis yang dimaksud adalah jumlah kalori yang diberikan harus sesuai dengan kebutuhan, jadwal diet harus sesuai dengan intervalnya yang dibagi menjadi 6 waktu makan, yaitu 3 kali makanan utama dan 3 kali makanan selingan, jenis makanan yang manis harus dihindari karena dapat meningkatkan jumlah kadar gula

darah. (Wijayakusuma, 2019). Hasil dari Diet merupakan pengaturan pola makan bagi penderita Diabetes Melitus berdasarkan jumlah, jenis, dan jadwal pemberian makan (Khaerul, 2017).

Kepatuhan diet merupakan salah satu kunci keberhasilan dalam penatalaksanaan penyakit Diabetes Melitus. Hal tersebut dikarenakan perencanaan makan merupakan salah satu dari 4 pilar utama dalam pengelolaan Diabetes Melitus, 4 pilar tersebut adalah Edukasi, Terapi Nutrisi Medis atau Diet, Jasmani dan Terapi Farmakologi. Edukasi dengan tujuan promosi hidup sehat, perlu selalu dilakukan sebagai bagian dari upaya pencegahan dan merupakan bagian yang sangat penting dari pengelolaan Diabetes Melitus secara holistic. Edukasi kesehatan diharapkan mampu meningkatkan diet pada pasien Diabetes Melitus sehingga dapat mencegah timbulnya masalah kesehatan lain (PERKENI, 2018).

Kepatuhan secara umum didefinisikan sebagai meningkatnya perilaku seseorang yang mendapatkan pengobatan serta mengikuti diet sesuai dengan rekomendasi pemberi pelayanan kesehatan (WHO, 2017). Salah satu wujud kepatuhan kepatuhan diet klien Diabetes Melitus adalah dengan cara mengikuti anjuran diet yang disarankan oleh petugas kesehatan dan melakukan pengobatan rutin (Purba, 2017).

Pengelolaan diet merupakan hal yang paling utama dalam penatalaksanaan Diabetes Melitus untuk memenuhi kebutuhan gizi. Akibat yang ditimbulkan dari ketidakpatuhan diet tersebut tentu sangat merugikan bagi kesehatan klien (Ilmah dan Rochmah, 2018). Ketidakpatuhan penatalaksanaan diet oleh penderita Diabetes Melitus akan menyebabkan kadar gula darah tidak terkontrol dan terjadi komplikasi seperti ginjal, jantung, mata yang rabun, gangren bahkan harus menjalani amputasi dibagian anggota tubuh yang mengalami luka yang parah (Meitha dan Devi, 2018).

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Widya, dkk, (2015), menunjukkan bahwa proporsi subjek yang memiliki kualitas diet baik meningkat pada kelompok perlakuan sesudah menerima intervensi berupa konseling gizi individu dan kelompok. Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan Mona, dkk (2012), menunjukkan bahwa ada hubungan frekuensi pemberian konsultasi gizi dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus dan ada hubungan kepatuhan diet dengan kadar gula darah penderita diabetes melitus (Muliani,2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Umum Imelda dan hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan beberapa pasien Diabetes Melitus, mengatakan bahwa penyakitnya terjadi akibat pola makan yang kurang teratur, stress yang berlebihan, sering tidur di pagi hari, serta ada yang tidak mengetahui bahwa dirinya terkena Diabetes Melitus. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang ” Hubungan kepatuhan diet dengan perubahan kadar gula darah pada pasien Diabetes Melitus di rumah Sakit umum Imelda Pekerja Indonesia”

1.2. Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan kepatuhan diet dengan peningkatan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus di rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia?

1.3. Batasan Masalah

Batasan masalah yang dibahas dalam penelitian ini terkait kepatuhan diet dengan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus di rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia

1.4.Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka yang menjadi rumusan masalah adalah bagaimana hubungan kepatuhan diet dengan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia?

1.5.Tujuan Penelitian

1. Mendeskripsikan kepatuhan diet pada pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia.
2. Mendeskripsikan nilai kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia
3. Untuk menganalisis hubungan kepatuhan diet dengan kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia

1.6. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan banyak manfaat berbagai pihak yaitu :

1.6.1. Bagi Responden

Sebagai sumber pengetahuan dan informasi tentang hubungan kepatuhan diet dengan penurunan kadar gula darah pada penderita Diabetes Melitus

1.6.2. Bagi RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan

Diharapkan dapat memberikan informasi kepada RSUD Imelda Pekerja Indonesia selaku perpanjangan tangan dari pemerintah untuk selalu meningkatkan pelayanan kesehatan untuk mengurangi, atau mencegah dan merawat masyarakat yang mengalami diabetes mellitus.

1.6.3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dan referensi tambahan untuk melakukan penelitian selanjutnya tentang hubungan kepatuhan diet dengan penurunan kadar gula darah pada penderita Diabetes Melitus

1.6.4. Bagi Institusi

Menambah wawasan baru dan ilmu pengetahuan tentang hubungan kepatuhan diet dengan penurunan kadar gula darah pada penderita Diabetes Melitus