# BAB I

# PENDAHULUAN

## A. LATAR BELAKANG

Prevalensi Diabetes Mellitus (DM) di dunia semakin terus meningkat. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) (2016) memperkirakan di negara berkembang pada tahun 2025 akan muncul 80% kasus baru. Data dari *Global Status Report on Non Communicable Diseases* (2014) menyatakan bahwa prevalensi DM diseluruh dunia sebesar 9%.

Menurut data *International Diabetes Federation* (2015) menyatakan 415 juta orang dewasa di dunia menderita penyakit Diabetes, dan diperkirakan pada tahun 2040 jumlahnya akan menjadi 642 juta. Pada tahun 2015, Indonesia menempati peringkat ketujuh di dunia untuk prevalensi penderita Diabetes tertinggi di dunia bersama dengan China, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia dan Meksiko dengan jumlah estimasi orang dengan DM sebasar 10 juta orang (IDF Atlas, 2015).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Departemen Kesehatan RI tahun 2008 di seluruh provinsi menunjukkan bahwa prevalensi nasional untuk toleransi glukosa terganggu (TGT) adalah sebesar 10,25% dan untuk DM sebesar 5,7%. Data Riskesdas 2013, DM menduduki peringkat keenam penyebab kematian. Peningkatan prevalensi DM dari 1,1% (2007) menjadi 2,4% (2013).

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

Proporsi kematian akibat penyakit DM dari seluruh kematian akibat penyakit tidak menular adalah sebesar 4%. Pada tahun 2030 diperkirakan DM menempati urutan ke 7 penyebab kematian di dunia (Global Status Report on Non Communicable Diseases, 2014). Komplikasi yang sering dialami oleh penderita DM antara lain stroke, ulkus kaki, kebutaan, penyakit ginjal, gagal jantung, neuropati dan bahkan mengalami kematian (Kemenkes RI, 2013). Komplikasi tersebut dapat dicegah bila penderita DM patuh menjalani diet, sesuai dengan anjuran yaitu prinsip 3J (tepat jenis, tepat jadwal dan tepat jumlah).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (2013) menyatakan prevalensi DM terendah terdapat pada provinsi Lampung yaitu 0,7% prevalensi DM tertinggi terdapat di provinsi DI Yogyakarta yaitu 2,6% Sumatra Barat termasuk kedalam prevalensi DM terbesar, yang berada pada urutan ke-7 dari 33 Provinsi dengan prevalensi 1,3%.Menurut Konsensus Perkumpulan Endokrinologi Indonesia Penanganan DM Tipe II pada dasarnya terdiri atas 4 (empat) pilar penatalaksanaan, yaitu edukasi/penyuluhan, perencanaan makan, latihan jasmani atau exercise dan intervensi farmakologis (obat OHO) (Perkeni, 2011).

Menurut Golien C.E *et al* (2010) pengontrolan DM diantaranya adalah pembatasan diet, peningkatan aktifitas fisik, regimen pengobatan yang tepat, kontrol medis teratur dan pengontrolan metabolik secara teratur melalui pemeriksaan laboratorium. Penyakit DM merupakan penyakit yang berhubungan dengan gaya hidup. Kebiasaan dari pola makan individu yang

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

cenderung terus menerus mengkonsumsi karbohidrat dan makanan sumber glukosa secara berlebihan, sehingga dapat menaikkan kadar glukosa darah, maka dari itu perlu adanya pengelolaan diet bagi pasien DM dalam menjaga kadar glukosa darahnya agar tetap terkendali (Indarwati *et al*, 2012). Penyakit DM tidak dapat disembuhkan, namun dengan pengendalian melalui pengelolaan diet DM dapat mencegah terjadinya komplikasi (Pardede et al, 2017).

Kendala utama pada pengelolaan diet DM adalah timbulnya ketidak patuhan yang disebabkan oleh kejenuhan pasien terhadap pola diet yang serba dibatasi. Ketidakpatuhan pasien DM terhadap diet dapat berdampak negatif terhadap kesehatannya jika makanan yang dikonsumsi tidak dikontrol (Fauzia *et al*, 2013). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Phitri& Widiyaningsih (2013). Sebagian besar responden penderita DM tidak patuh terhadap diet DM, dan ada hubungan pengetahuan, sikap dengan kepatuhan diet DM. Hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh Risnasari (2014), kepatuhan diet pasien DM lebih dari setengah tidak patuh terhadap diet. Menurut Fauzia *et al* (2015) adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi pengetahuan dan sikap sedangkan pada faktor ekternal meliputi dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan.

Bloom (2011) mengatakan perilaku manusia itu dikategorikan dalam tiga aspek, yaitu: kognitif, afektif dan psikomotor yang saling berhubungan. Aspek kognitif merupakan perilaku intelektual yang dapat dihubungkan

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

dengan tingkat pengetahuan, pemahaman.analisa dan sintesa. Aspek afektif adalah sikap yang menunjukan respon seseorang terhadap suatu objek sehingga dengan perubahan sikap itu, hal yang sangat penting dalam suatu tujuan.Aspek psikomotor adalah gabungan antara aspek kognitif dan afektif yang terlihat dalam bentuk prilaku, untuk menghasilkan sebuah perilaku/psikomotor yang bersifa tmenetap,maka seseorang harus mempunyai level pengetahuan dan sikap yang baik. Di tingkat ini, seseorang memiliki kemampuan untuk menerapkan gagasan, prosedur, metode, rumus, teori dan sebagainya di dalam kondisi kerja.

Penelitian yang dilakukan Bistara dan Ainiyah (2017), bahwa penderita yang memiliki pengetahuan tentang diet DM yang tinggi, otomatis juga memiliki kepatuhan diet yang baik, sebaliknya penderita DM yang memiliki pengetahuan yang kurang cenderung kepatuhannya rendah. Hasil penelitian tersebut menemukan hubungan dimana responden yang memiliki pengetahuan rendah kepatuhannya rendah terhadap diet. Hal ini sesuai dengan konsep perilaku yang menyatakan bahwa perilaku akan lebih menetap bila didasari oleh pengetahuan sehingga memiliki kesadaran untuk bertindak (Hassan *at al*, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Raharjo (2015) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan tingkat pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan diet DM. Hasil ini sesuai teori yang dinyatakan Notoatmodjo (2012), bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah sikap. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku.

Penelitian Vinti (2015) diPoliklinik Khusus Penyakit Dalam RSUP. Dr. M. Djamil Padang, menemukan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan kepatuhan diet pasien dengan kadar gula darah pasien DM. Penelitian Senuk, dkk (2013) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan menjalani diet DM. Hal ini sesuai dengan penelitian Purwanto (2011) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan diet pada penderita DM di RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep. Dari hasil penelitian tersebut diatas, maka kepatuhan pada penderita dalam mentaati diet DM sangat berperan penting untuk menstabilkan kadar glukosa. Perilaku diet bagi pasien DM yang diharapkan adalah mau melakukan perubahan pada pola makannya dari yang tidak teratur menjadi diet yang terencana (Sintowati, 2013).

Pengetahuan memiliki pengaruh yang besar untuk memerangi penyakit DM. Informasi/edukasi yang didapat dari tenaga kesehatan juga dapat membantu penderita DM menilai risiko DM, selain itu juga dapat memotivasi penderita DM untuk mencari pengobatan yang tepat dalam perawatan, dan membantu penderita DM untuk terhindar dari komplikasi DM tersebut (Maina *et al*, 2010). Pengetahuan juga dipengaruhi oleh pengalaman, lingkungan dan sosial budaya.Pengalaman diperoleh, dipersepsikan, diyakini, sehingga menimbulkan motivasi, niat untuk bertindak dan akhirnya menjadi prilaku (Hassan *at al*, 2013). Penderita DM yang memiliki pengetahuan baik

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

serta memiliki sikap positif dapat mencegah komplikasi penyakit DM (Garcia–Perez *et al*, 2013).

Pengetahuan tentang penatalaksanaan DM bagi penderita DM merupakan salah satu faktor penting terbentuknya perilaku kepatuhan. Pengetahuan adalah seluruh konsep, gagasan, ide, kemampuan yang dimiliki seseorang dan diungkapkan dalam bentuk jawaban baik lisan maupun tertulis (Bloom (1956) dalam Gultom, 2012). Dengan memiliki ide, gagasan dan kemampuan maka penderita DM dapat mengembangkan perilaku hidup sehat dan terbebas dari komplikasi penyakit DM (Magurova *et al*, 2012).

Sikap merupakan faktor yang ada dalam diri manusia yang dapat mendorong atau menimbulkan perilaku tertentu. Jika penderita DM memiliki sikap yang positif dapat terjadi karena tindakan mereka belum mencapai target yang telah ditetapkan, juga karena pengetahuan mereka yang belum sepenuhnya baik. Pada umumnya tindakan seseorang terjadi setelah ia mengetahui dan menyikapi tentang hal yang baru diterimanya (Farida *et al*, 2014). Sikap juga sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, dalam hal ini pengetahuan penderita tentang penyakit DM sangat penting karena pengetahuan ini akan membawa penderita DM untuk menentukan sikap, berpikir dan berusaha untuk tidak terkena penyakit atau dapat mengurangi kondisi penyakitnya. Apabila pengetahuan penderita DM baik, maka sikap terhadap diet DM semestinya dapat mendukung terhadap kepatuhan diet DM itu sendiri (Effendi, 2010).

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

Diet adalah terapi utama pada DM, dimana tujuan umum dari diet pasien DM antara lain: mencapai dan mempertahankan kadar gula darah dan lipit mendekati normal, mencapai dan mempertahankan berat badan dalam batas normal atau ±10% dari berat badan idaman, mencegah komplikasi, serta meningkatkan kualitas hidup (Suyono, 2009).

Menurut Waspadji (2007) walaupun penderita sudah mendapatkan edukasi atau penyuluhan terkait dengan perencanaan makan, lebih dari 50% pasien tidak melaksanakannya. Perencanaan diet yang tepat pada penderita DM merupakan salah satu kunci dalam pengelolaan kontrol gula darah. Tujuan penatalaksanaan diet DM adalah mencapai dan mempertahankan kadar gula darah, lipid, berat badan, dalam mendekati normal, mencegah komplikasi akut dan kronis serta meningkatkan kualitas hidup penderita DM.

Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang, merupakan rumah sakit rujukan terbesar di Sumatera Barat. Berdasarkan data dari rekam medik pasien rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil Padang (Poliklinik khusus penyakit dalam) dari bulan Mei 2018 sampai bulan Agustus 2018 didapatkan jumlah pasien yang menderita DM sebanyak 353 orang.

Dari fenomena yang ditemui dilapangan, di RSUP Dr. M.Djamil Padang (poliklinik khusus penyakit dalam), sudah adanya disediakan pojok edukasi dan dilakukan penyuluhan tentang DM dan penatalaksanaan oleh ahli gizi dan petugas kesehatan lainnya. Penderita DM sudah mengikuti penyuluhan yang dilakukan satu kali dalam seminggu, tapi kenyataannya masih banyak pasien mengeluh dietnya dirumah tidak baik dan kesulitan

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

menentukan apa yang dilakukan dengan diet terutama terkait dengan jumlah, jadwal, jenis (3J).

Dari survey awal yang peneliti lakukan di poliklinik khusus Penyakit Dalam RSUP Dr. M.Djamil Padang tanggal 4 September 2018. Hasil wawancara dengan 5 orang penderita DM ditemukan masalah yang berhubungan dengan konsumsi makanan yang tidak sesuai dengan aturan sebanyak 60%, kemudian pasien tersebut mengatakan tidak teratur (tidak disiplin) baik jadwal, jumlah dan jenis makanan dalam mengkonsumsi makanan sehari-hari bahkan pasien suka ngemil dengan tidak memperhatikan kandungan makanan yang dibolehkan dalam diet dengan alasan malas dan bosan dengan menu yang sesuai aturan. Sementara 40% pasien mengatakan patuh makan sesuai diet yang dianjurkan dokter karena mereka beranggapan ingin cepat sembuh.

Berdasarkan fenomena diatas, diketahui bahwa walaupun penyuluhan yang dilaksanakan satu kali dalam seminggu, namun masih ada penderita yang memiliki pengetahuan yang kurang, sikap yang tidak baik terhadap kepatuhan menjalankan diet DM. Peneliti berasumsi bahwa perlu dilihat perbedaan lebih lanjut dari level pengetahuan dan sikap yang dipunyai oleh pasien DM diPoliklinik Khusus Penyakit Dalam RSUP DR. M. Djamil Padang yang bisa menghasilkan perilaku yang baik, dengan menggunakan pendekatan taxonomy Bloom.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

## B. Rumusan Masalah

Apakah ada perbedaan level pengetahuan dan sikap pada kepatuhan diet pasien DM Tipe 2 di Poliklinik khusus penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2019**.**

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Diketahuinya perbedaan level pengetahua dan sikap pada kepatuhan diet pasien DM Tipe 2 di Poliklinik Khusus Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2019.

### 2. Tujuan khusus

a. Diketahuinya distribusi frekuensi level pengetahuan pada pasien DM Tipe 2 di Poliklinik Khusus Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2019.

b. Diketahuinya distribusi frekuensi sikap pada pasien DM Tipe 2 di Poliklinik Khusus PenyakitDalam RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2019.

c. Diketahuinya distribusi frekuensi kepatuhan diet pada pasien DM Tipe 2 di Poliklinik Khusus Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2019.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

d. Diketahuinya perbedaan level pengetahuan pada kepatuhan diet pasien DM Tipe 2 di Poliklinik Khusus Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2019.

e. Diketahuinya perbedaan sikap pasien pada kepatuhan diet pasien DM Tipe 2 di Poliklinik Khusus Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2019.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat berguna bagi peneliti, sehingga peneliti dapat lebih mengetahui perbedaan level pengetahuan dan sikap pada kepatuhan diet pasien DM Tipe 2, sehingga dapat mengaplikasikannya terhadap pasien DM baik dilingkungan kerja, keluarga maupun masyarakat dan menambah pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian. Serta dapat dijadikan dasar untuk penelitian selanjutnya.

### 2. Bagi pasien

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pasien dalam mengendalikan kadar gula darah. Sehingga dapat mengatasi masalah timbulnya penyakit komplikasi.

### 3. Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan/informasi tertutama ahli gizi ruangan khususnya mengenai penanganan pasien DM, dalam hal memberikan asuhan gizi

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

serta memberikan edukasi kesehatan gizi dalam upaya melakukan pengendalian kadar gula darah pasien.

**4. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian yang dilakukan ini adalah mengenai perbedaan level pengetahuan dan sikap pada pasien DM Tipe 2 terhadap kepatuhan diet di Poliklinik Khusus Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2019.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA