

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) saat ini merupakan penyakit yang menyebabkan kematian di dunia. Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) 2016 menunjukkan, 70 persen dari total kematian di dunia yaitu sekitar 425 orang dan lebih dari setengah beban penyakit diakibatkan diabetes. Sebanyak 90 sampai 95 persen dari kejadian diabetes adalah diabetes tipe 2, sedangkan kasus diabetes tipe 2 dapat dicegah. Menurut *Internasional of Diabetic Federation* bahwa telah terjadi peningkatan kasus Diabetes Melitus di dunia dari tahun 2017 terjadi peningkatan kasus Diabetes Melitus menjadi 425 juta kasus, tingkat prevalensi global penderita diabetes melitus di Asia Tenggara pada tahun 2017 adalah sebesar 8,5%. Diperkirakan akan mengalami peningkatan menjadi 11,1% pada tahun 2045 dimana Indonesia berada di urutan ke-6 setelah Cina, India, Amerika Serikat, Brazil, dan Mexico dengan jumlah penderita diabetes melitus sebesar 10,3 juta penderita (IDF, 2017). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 secara nasional menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus adalah 2,0%. meningkat dari 1,5% pada tahun 2013 menjadi 2,0% pada tahun 2018. Prevalensi diabetes melitus berdasarkan hasil pengukuran gula darah pada penduduk umur ≥ 15 tahun yang bertempat tinggal di perkotaan adalah 10,6%.

Provinsi dengan prevalensi tertinggi yaitu DKI Jakarta sebesar 3,4%. Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta menempati posisi ke tiga tertinggi di Indonesia. Sedangkan provinsi Kepulauan Riau sendiri menempati posisi ke-21

dengan jumlah masyarakat yang mengidap penyakit diabetes semakin tahun mengalami peningkatan hampir 0,95% dari jumlah penduduk provinsi Kepri yang saat ini hampir 2 juta penduduk yaitu hampir 600 jiwa lebih. Hal ini disebabkan selain dari gaya hidup dengan pola makan penduduk kepri yang suka mengkonsumsi makanan yang manis-manis, dan faktor yang mendukung lainnya adalah stres, disebabkan oleh pengaruh dari perubahan ekonomi dan penambahan jumlah penduduk Kepri yang semakin hari bertambah (Riset Kesehatan Dasar, 2018).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Propinsi Kepulauan Riau, pada tahun 2017 terjadi peningkatan pasien Diabetes Mellitus sebanyak 11.725 jiwa, tahun 2018 prevalensi angka kejadian diabetes mellitus sebanyak 37.488 Jiwa dan tahun 2019 sebanyak 42.789 jiwa. Data dari RSUD Raja Ahmad Tabib didapatkan diabetes mellitus berada di sepuluh besar penyakit rawat inap dan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ahmad Tabib tahun ada tahun 2017 sebesar 155 orang 2018 sebesar 174 orang dan pada tahun 2019 sebesar 204 orang (Rekam Medis RSUD Raja Ahmad Tabib, 2019). Data dari poli klinik penyakit dalam “RSUD Raja Ahmad Tabib” di peroleh data pada bulan Januari sampai Juni 2020 terdapat sekitar 274 pasien yang datang untuk kontrol dengan rerata satu bulan terakhir sebesar 64 pasien dengan komplikasi. Alasan peneliti di poliklinik dikarenakan perawatan sudah mendapatkan terapi lanjut dari dokter.

Kesepakatan pengolahan dan pencegahan DM di Indonesia mengungkapkan 4 pilar utama dalam pengelolaan penyakit Diabetes mellitus adalah Edukasi, Terapi gizi medis, Latihan jasmani, dan Intervensi Farmakologis.

Tujuan dari 4 pilar tersebut ialah menjaga kadar gula darah (glukosa) darah tetap pada tingkat normal (tidak terjadi hipoglikemia/hiperglikemia). Penderita DM yang tidak patuh pada 4 pilar penatalaksanaan maka kadar gula darahnya tidak terkontrol dan akan terjadi komplikasi misalnya Stroke, Gagal ginjal, Jantung, Kebutaan dan Bahkan harus menjalani amputasi jika anggota badan menderita luka yang sukar atau tidak bisa mengering darahnya. Komplikasi dapat timbul karena ketidakpatuhan pasien dalam menjalankan program terapi yaitu : pengaturan diet, penggunaan obat-obatan (Eliana, 2015).

Terapi gizi merupakan komponen utama keberhasilan penatalaksanaan diabetes. Kepatuhan pasien terhadap prinsip gizi dan perencanaan makan merupakan kendala utama pada pasien diabetes mellitus. Pada pasien DM banyak yang berperasaan tidak nyaman terhadap jenis dan jumlah makanan yang dianjurkan (Chatterjee S, Khunti K, 2017). Yang paling pokok bagi penderita DM adalah pengendalian kadar gula darah, maka pasien perlu memahami mengenai hal-hal yang mempengaruhi pengendalian kadar gula darah. Pengendalian kadar gula darah pada penderita DM berhubungan dengan faktor diet atau perencanaan makan, karena gizi mempunyai kaitan dengan penyakit DM. Hal ini disebabkan karena penyakit DM merupakan gangguan kronis metabolisme zat-zat gizi makro yaitu karbohidrat, protein, dan lemak dengan ciri-ciri tingginya konsentrasi gula dalam darah walaupun perut dalam keadaan kosong, serta sangat tinggi resikonya terhadap arteriosklerosis atau penebalan dinding pembuluh nadi dengan timbunan zat lemak, dan kemerosotan fungsi syaraf (Qurratuaeni, 2019).

Sebagian faktor yang memegang peranan penting dalam perkembangan kasus penderita diabetes mellitus adalah pola makan, perilaku yang menyimpang dan mengarah pada makanan yang siap saji dengan kandungan berenergi tinggi, lemak dan sedikit serat yang dapat memicu diabetes mellitus. Kontrol glikemik penderita diabetes mellitus sangat dipengaruhi oleh kepatuhan klien tentang anjuran diet DM, meliputi jenis jumlah dan waktu yang tepat untuk tercapainya tujuan pengobatan dan memerlukan pemeriksaan yang sebenarnya tidak diperlukan (Tarwoto, 2015).

Penderita Diabetes Mellitus yang tidak menunjukkan sikap yang baik terhadap pengelolaan diet, maka akan terjadi komplikasi yang bias menimbulkan kematian. Sikap penderita DM sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, dalam hal ini pengetahuan yang akan membuat penderita Diabetes Mellitus menentukan sikap, berpikir dan berusaha untuk tidak terkena penyakit maupun mengurangi kondisi penyakitnya. Apabila penderita DM mempunyai pengetahuan yang baik, maka sikap terhadap diet DM dapat mendukung terhadap kepatuhan pengelolaan diet DM sendiri (Efendi, 2015).

Kepatuhan pasien diabetes dalam melaksanakan diet merupakan kunci utama kestabilan kondisi kesehatan pasien diabetes mellitus (Nemes et al, 2017). Kepatuhan dalam diet merupakan salah satu faktor untuk menstabilkan kadar gula dalam darah menjadi normal dan mencegah komplikasi. Adapun faktor yang mempengaruhi seseorang tidak patuh terhadap diet diabetes melitus adalah kurangnya pengetahuan terhadap penyakit diabetes melitus, keyakinan, dan kepercayaan terhadap penyakit diabetes melitus (Purwanto, 2015). Menurut

Soegondo (2017) ketidakpatuhan pasien dalam melakukan tatalaksana diabetes akan memberikan dampak negatif yang sangat besar meliputi peningkatan biaya kesehatan dan komplikasi diabetes.

Penderita diabetes melitus harus rutin mengontrol kadar gula darah sesuai dengan jadwal yang ditentukan, agar diketahui nilai kadar gula darah untuk mencegah gangguan dan komplikasi yang mungkin muncul agar ada penanganan yang cepat dan tepat. Disini perlu memberikan pengetahuan tentang manfaat dari kepatuhan klien diabetes melitus dalam menjalankan kepatuhan kontrol, sehingga diharapkan terjadi perubahan tingkah laku pasien diabetes mellitus (Tandra, 2015).

Penderita diabetes mellitus seharusnya menerapkan pola makan seimbang untuk menyesuaikan kebutuhan gula darah sesuai dengan kebutuhan tubuh melalui pola makan sehat. Suyono (2016) menyebutkan bahwa dalam penatalaksanaan pengendalian kadar gula darah 86,2% penderita diabetes mellitus mematuhi pola diet diabetes mellitus yang diajurkan, namun secara faktual jumlah penderita diabetes mellitus yang disiplin menerapkan program diet hanya berkisar 23,9%.

Ketidakpatuhan terhadap pengaturan diet pasien DM disebabkan oleh beberapa faktor antara lain pendidikan, pengetahuan, kejujuran dalam pengobatan dan keinginan untuk sembuh sehingga mengakibatkan komplikasi. Oleh karena itu maka diet Diabetes Mellitus harus dilakukan sesuai program yang dianjurkan. Pasien harus belajar keterampilan khusus untuk merawat diri sendiri setiap hari guna menghindari penurunan atau kenaikan kadar glukosa darah

mendadak, disamping itu juga harus memiliki perilaku preventif dalam gaya hidup untuk menghindari komplikasi diabetik jangka panjang (Smeltzer et al., 2015)

PERKENI menyatakan bahwa setiap penyandang DM harus melakukan terapi diet secara baik setiap hari. Namun, berbagai penelitian telah menunjukkan persentasi kepatuhan diet DM yang rendah. Berdasarkan hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh Risnasari (2014), kepatuhan diet pasien DM lebih dari setengah 32 orang (56,145) dari total 57 responden tidak patuh pada 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 eksternal meliputi dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan. Menurut 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 *et al*, 2015).

Dari penelitian yang dilakukan oleh Citra Juniarti (2017) menunjukan bahwa dari pengetahuan dengan kepatuhan diet yang pengetahuannya kurang dan tidak patuh dalam diet sebanyak 16 responden (80,0%), sedangkan yang patuh dalam diet sebanyak 4 responden (20,0%). Responden dengan tingkat

pengetahuan baik dengan tidak patuh dalam diet sebanyak 4 responden (25,0%), sedangkan yang patuh dalam diet sebanyak 12 responden (75,0%).

Niven (2015), mengatakan profesional kesehatan menghadapi banyak masalah bila mencoba mengikuti kerja sama terhadap pasien mereka dalam menaati nasihat medis. Meskipun bila pasien telah memberikan upaya yang dapat dipertimbangkan dalam mencari bantuan kesehatan. Kesempatan ini sangat tinggi dimana nasihat yang diberikan akan diabaikan atau disalahterapkan (Rochmah, 2015). Dunbar & Stunkard berpendapat bahwa saat ini ketidakpatuhan pasien telah menjadi masalah serius yang dihadapi tenaga kesehatan profesional. Oleh karena itu penting untuk diketahui tentang tingkat ketidakpatuhan. Niven (2015) mengartikan kepatuhan pasien sebagai “sejauhmana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh professional kesehatan.” Pasien mungkin tidak mematuhi tujuan atau mungkin melupakan begitu saja atau salah mengerti instruksi yang diberikan (Rochmah, 2015).

Ian P. Albery (2015), mengemukakan kepatuhan mengacu kepada situasi ketika perilaku seorang individu sepadan dengan tindakan yang dianjurkan atau nasehat yang diusulkan oleh seorang praktisi kesehatan atau informasi yang diperoleh dari suatu sumber informasi lainnya. Dinicola dan Dimetto mengemukakan bahwa perilaku kepatuhan sangat dipengaruhi oleh kebiasaan, oleh karena itu perlu dikembangkan suatu strategi yang bukan hanya untuk mengubah perilaku tetapi juga mempertahankan perilaku tersebut. Sikap pengontrolan diri membutuhkan pemantauan terhadap diri sendiri, evaluasi diri

dan penghargaan terhadap diri sendiri dan terhadap perilaku yang baru (Rochmah, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Widyaningsih (2016) lebih spesifik tentang kepatuhan dalam pengobatan DM pada umumnya masih rendah, 80% pasien DM terapi insulin dengan cara tidak tepat, 58% menyuntik insulin dengan ukuran yang tidak sesuai, 77% memantau dan menginterpretasikan gula darah secara tidak tepat, dan 75% tidak mau makan sesuai dengan anjuran (Sukraniti & Ambartana 2016).

Dalam upaya mengendalikan kadar gula darah yang tepat, pasien diabetes mellitus juga perlu memiliki pengetahuan mengenai penyakitnya. Pengetahuan pasien diabetes mellitus, dapat terlihat dalam sikap dan ketrampilannya seperti dalam upaya pengendalian/pengontrolan kadar gula darah. Pengetahuan pada pasien diabetes mellitus dipengaruhi pada latar belakang sosial, etnik, ekonomi, gaya hidup, pola makan, kepercayaan dan tingkat pendidikan (Agus, 2015).

Pengetahuan yang minim tentang pengaturan makan pasien diabetes mellitus berkaitan erat dengan kadar gula darah. Pola makan penderita diabetes mellitus yang tidak sehat seperti cenderung terus menerus mengonsumsi karbohidrat secara berlebihan akan dapat menaikkan kadar gula darah. Selain itu ketidaktahuan dengan jenis bahan makanan yang mengandung Indeks Glikemik (IG) tinggi, yang bila dikonsumsi akan cepat meningkatkan kadar gula darah. Oleh karena pendapat atau gagasan dan kemampuan maka penderita DM dapat mengembangkan perilaku hidup sehat dan terbebas dari komplikasi penyakit DM

(Tkáčová et al., 2020). Pengetahuan mempunyai 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 (Gatimu et al., 2016). Pengetahuan juga dipengaruhi oleh pengalaman, lingkungan dan sosial budaya. Pengalaman diperoleh, dipersepsikan, diyakini, sehingga menimbulkan motivasi, niat untuk bertindak dan akhirnya menjadi perilaku (Hassan *at al*, 2015). Penderita DM yang memiliki pengetahuan baik, serta memiliki sikap positif dapat mencegah komplikasi penyakit DM (Garcia–Perez *et al*, 2015).

Penyebab ketidakpatuhan pasien DM dalam menjalankan terapi adalah tidak memahami dan salah memahami tentang manfaat diet. Pengetahuan yang baik akan membantu seseorang untuk selalu berperilaku patuh terhadap terapi tersebut. Pasien yang patuh pada diet akan mempunyai kontrol kadar gula darah (glikemik) yang lebih baik, dengan kontrol glikemik yang baik dan terus menerus akan dapat mencegah komplikasi akut dan mengurangi resiko komplikasi jangka panjang. Perbaikan kontrol glikemik berhubungan dengan penurunan kejadian kerusakan retina mata (retinopati), kerusakan pada ginjal (nefropati), dan kerusakan pada sel saraf (neuropati), sebaliknya bagi pasien yang tidak patuh akan mempengaruhi kontrol glikemiknya menjadi kurang baik bahkan tidak terkontrol, hal ini yang akan mengakibatkan komplikasi yang mungkin timbul tidak dapat dicegah (Suyono, 2015).

Tanjungpinang, Propinsi Kepulauan Riau merupakan Kota dengan berbagai makanan dan tempat wisata. Kebiasaan masyarakat Tanjungpinang yang masih menganggap budaya pantangan makanan itu tidak ada. Berdasarkan studi pendahuluan di Poli Penyakit Dalam RSUD Raja Ahmad Tabib dalam hal ini peneliti mewancarai 10 orang penderita diabetes mellitus tipe 2, di dapatkan bahwa 2 pasien mengetahui tentang diabetes mellitus dan mematuhi pola makan mengatakan sering memeriksakan kadar gula darah namun tetap saja tidak ada perubahan kadar gula darah, 3 mengemukakan mengetahui diet tetapi makan sesuai dengan menu sehari-hari yang disediakan oleh keluarga dan tidak patuh berdasarkan diet diabetes mellitus dikarenakan merasa bosan dengan makanan yang disediakan keluarga, 3 pasien pasien mengetahui tentang diet diabetes mellitus terkait makanan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi, pasien mengatakan patuh terhadap diet tetapi kadangkala pasien mengkonsumsi makanan yang tidak diperbolehkan dikarenakan ingin merasakan seperti anggota keluarga lain terhadap makanan apa yang dimasak oleh keluarga, 2 pasien mengatakan tidak mengetahui tentang pengaturan makan pasien diabetes mellitus serta penatalaksanaan diabetes, tetapi pasien mengatakan patuh terhadap diet dikarenakan anggota keluarga yang sering memantau dalam hal pengaturan makanannya.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Kepatuhan Diet dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus Tipe II di Poli Penyakit Dalam RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2020”.

B. Rumusan Masalah

Merujuk dari latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah apakah ada hubungan tingkat pengetahuan dan kepatuhan diet dengan kadar gula darah penderita diabetes mellitus tipe II di Poli Penyakit Dalam RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2020?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Kepatuhan Diet dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus Tipe II di Poli Penyakit Dalam RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2020”.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini yaitu:

- a. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan penderita diabetes mellitus tipe II di Poli Penyakit Dalam RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2020
- b. Mengetahui distribusi frekuensi kepatuhan diet penderita diabetes mellitus tipe II di Poli Penyakit Dalam RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2020
- c. Mengetahui distribusi frekuensi kadar gula darah penderita diabetes mellitus tipe II di Poli Penyakit Dalam RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2020

- d. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan kadar gula darah penderita diabetes mellitus tipe II di Poli Penyakit Dalam RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2020
- e. Mengetahui hubungan kepatuhan diet dengan kadar gula darah penderita diabetes mellitus tipe II di Poli Penyakit Dalam RSUD Raja Ahmad Tabib Tahun 2020

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh perawat dalam melakukan asuhan keperawatan dalam menangani kadar gula darah penderita diabetes mellitus

2. Bagi Insitisi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan, khususnya pengetahuan tentang stress dalam peningkatan gula darah pada pasien DM.

3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan sebagai referensi peneliti yang ingin melakukan penelitian yang berhubungan dengan masalah yang sama