

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Transisi epidemiologi dari penyakit menular ke penyakit tidak menular telah menempatkan Diabetes Melitus (DM) sebagai salah satu penyakit degeneratif yang kejadiannya semakin meningkat tiap tahunnya di setiap negara. Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO), penderita DM telah meningkat dari 108 juta orang pada tahun 1980 menjadi 422 juta orang pada tahun 2014. Prevalensi penderita DM diatas umur 18 tahun turut meningkat dari 4.7% pada tahun 1980 menjadi 8.5% pada tahun 2014.¹ Estimasi terakhir yang dinyatakan oleh *Internasional of Diabetic Federation* (IDF) mengenai populasi DM di seluruh negara, terdapat 382 juta orang di dunia yang hidup dengan DM pada tahun 2013, dan diperkirakan pada tahun 2035 jumlah penderita DM akan meningkat menjadi 592 juta orang.²

Melihat tendensi kenaikan angka diabetes secara global maka dapat dimengerti apabila dalam 1 atau 2 dekade mendatang DM di Indonesia akan meningkat drastis.³ Sesuai dengan perkiraan WHO, bahwa Indonesia akan berada pada peringkat ke-5 dengan jumlah pengidap DM sebanyak 12,4 juta orang pada tahun 2025, naik dua peringkat dibanding tahun 1995.³ Suatu wawancara yang dilakukan mengenai prevalensi penderita DM, menunjukkan peningkatan prevelensi dari 1,1% pada tahun 2007 menjadi 1,5% pada tahun 2013. Prevalensi DM di Sumatera Barat juga mengalami peningkatan dari 1,2% tahun 2007 menjadi 1,8% tahun 2013 dari seluruh penduduk.⁴

Diabetes Melitus tipe 2 adalah kasus DM yang paling banyak terjadi diantara keempat jenis DM. Studi populasi DM tipe 2 di berbagai negara oleh IDF pada tahun 2014 menunjukkan bahwa jumlah penderita DM tipe 2 (usia 20-79 tahun) di Indonesia menempati urutan ke-5 terbesar setelah China, India, Amerika, dan Brazil dengan jumlah 5,81% atau sekitar 9,1 juta jiwa dan dari seluruh penderita DM di Indonesia sekitar 57% adalah DM tipe 2.² Peningkatan prevalensi DM tipe 2 juga dibarengi dengan peningkatan komplikasinya, terutama komplikasi kronik.^{3,4,5}

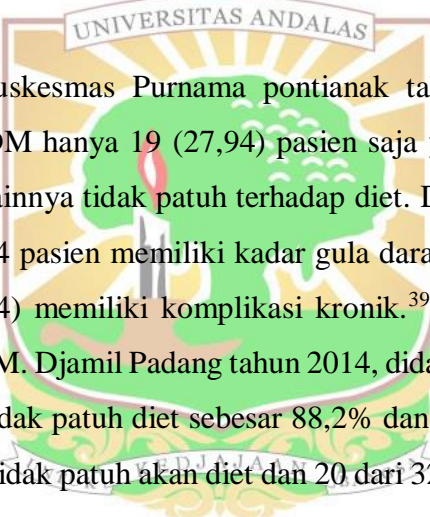
Penelitian mengenai prevalensi komplikasi DM tipe 2 di Indonesia masih jarang dilakukan, sehingga belum ada data prevalensi komplikasi yang mencakup seluruh Indonesia. Penelitian yang dilakukan pada tahun 2010 terhadap 1832 pasien DM tipe 2 dari 18 *diabetic center* di Indonesia melaporkan 97.5% (1785) pasien dengan komplikasi dan 57.8% (1031/1785) dengan komplikasi kronik. Penelitian di RSUP Sanglah tahun 2013, melaporkan prevalensi pasien DM tipe 2 yang tidak memiliki komplikasi kronik sebesar 18,8% sedangkan selebihnya yaitu sebesar 81,2% memiliki komplikasi kronik minimal satu penyakit dengan prevalensi komplikasi terbanyak adalah CKD dan gangguan kardiovaskular (22% dan 25%). Penelitian yang sama dilakukan tahun 2013 terhadap lansia (>60 tahun) dengan DM tipe 2 didapatkan hasil dari 1565 lansia terdapat sekitar 1144 (73,1%) yang memiliki komplikasi kronik dengan penyakit komplikasi terbanyak adalah gangguan kardiovaskular (35,1%). Penelitian ini juga menunjukkan dari 1144 pasien dengan komplikasi kronik, 655 (57,2%) pasien memiliki hanya satu komplikasi dan 489 (42,7%) pasien memiliki lebih dari satu komplikasi.

Data mengenai pasien DM tipe 2 di RSUP DR.M.Djamil pada tahun 2017 menunjukkan bahwa dari 3782 pasien DM tipe 2 yang rawat jalan terdapat sekitar 2497 (66%) yang memiliki komplikasi kronik. Penelitian yang dilakukan oleh Rajasa pada tahun 2015 di poliklinik endokrin RSUP DR M. Djamil Padang mengenai jumlah komplikasi kronik yang diderita pasien DM tipe 2 didapatkan 65,8% responden menderita 3 atau lebih komplikasi (banyak), sedangkan 34,2% menderita kurang dari 3 komplikasi (sedikit) dengan prevalensi PJK sebanyak 23,3%, nefropati diabetikum sebanyak 67,1%, retinopati diabetikum sebanyak 46,6%, hipertensi sebanyak 69,9% dan neuropati diabetikum sebanyak 67,1%.⁷

Faktor resiko timbulnya komplikasi kronik terdiri dari dua yaitu faktor yang tidak dapat dimodifikasi seperti usia, gender dan riwayat penyakit serta faktor yang dapat dimodifikasi seperti merokok, obesitas, faktor diet, rendahnya aktifitas fisik, dan mengkonsumsi minuman beralkohol. Faktor diet merupakan salah satu faktor resiko timbulnya komplikasi kronik pada DM. Diet merupakan salah satu dari keempat pilar terapi DM atau yang dikenal dengan terapi nutrisi medik. Terapi diet pada DM difokuskan pada pengaturan jumlah asupan kalori dan jenis makanan

yang dipilih serta jadwal makan atau yang lebih dikenal dengan prinsip 3j (jumlah, jenis dan jadwal).^{3,5,40}

Prinsip 3j ini bertujuan untuk mencapai keberhasilan dari tujuan terapi diet itu sendiri yaitu untuk menghambat laju perjalanan penyakit dan menghambat komplikasi yang terjadi dengan mempertahankan kadar hba1c pada rentang yang normal sehingga dalam pelaksanaannya pasien harus patuh dan disiplin dalam menjalaninya. Penelitian menyebutkan bahwa salah satu penyebab terbesar dari komplikasi kronik pada pasien DM adalah ketidakpatuhan diet. Hal ini dikarenakan kondisi hiperinsulinemia dan hiperglikemia kronik yang terjadi menyebabkan terjadinya gangguan vaskular dan gangguan homeostatis berbagai sel sehingga menyebabkan kerusakan organ dan menyebabkan terjadinya komplikasi kronik.^{3,6}
.34,35



Penelitian di Puskesmas Purnama pontianak tahun 2016 menunjukkan bahwa dari 68 pasien DM hanya 19 (27,94) pasien saja yang patuh terhadap diet dan 49 (72,04) pasien lainnya tidak patuh terhadap diet. Dari 49 pasien yang tidak patuh tersebut sekitar 44 pasien memiliki kadar gula darah yang tidak normal dan sekitar 33 pasien (67,34) memiliki komplikasi kronik.³⁹ Penelitian lainnya yang dilakukan di RSUP DR M. Djamil Padang tahun 2014, didapatkan prevalensi pasien diabetes melitus yang tidak patuh diet sebesar 88,2% dan penelitian di Kendari 32 (56,4%) dari 57 pasien tidak patuh akan diet dan 20 dari 32 pasien yang tidak patuh telah mengalami komplikasi. Kondisi ini apabila dibiarkan berkelanjutan maka akan menyebabkan perburukan terus menerus yang bisa menyebabkan penderita DM memiliki tidak hanya satu bahkan bisa dua atau tiga komplikasi sekaligus.³⁶

Banyaknya komplikasi yang dapat diderita oleh pasien DM tipe 2 juga membawa beban lebih berat. Kerugian ekonomi, penurunan kualitas hidup bahkan kematian dapat terjadi akibat komplikasi yang diderita pasien DM tipe 2. WHO telah memprediksi bahwa DM akan menjadi penyakit pembunuh nomor tujuh pada tahun 2030.⁸ Dinas kesehatan juga mengungkapkan bahwa angka harapan hidup pasien DM tipe 2 dengan komplikasi kronik menurun 5-10. Sehingga dapat dimengerti bahwa sebetulnya yang ditakutkan pada DM bukanlah DM itu sendiri, tetapi komplikasi yang dapat terjadi.

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan tingkat kepatuhan diet pasien DM tipe 2 dengan jumlah komplikasi kronik DM yang diderita pasien di poliklinik penyakit dalam RSUP. DR. M. Djamil Padang”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan tingkat kepatuhan diet pasien DM tipe 2 dengan jumlah komplikasi kronik DM yang diderita pasien di poliklinik penyakit dalam RSUP. DR. M. Djamil Padang?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat kepatuhan diet pasien DM tipe 2 dengan jumlah komplikasi kronik DM yang diderita pasien di poliklinik penyakit dalam RSUP. DR. M. Djamil Padang”.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi jumlah komplikasi kronik yang diderita oleh pasien DM tipe 2 di poliklinik penyakit dalam RSUP. DR. M. Djamil Padang.
2. Mengetahui tingkat kepatuhan diet pasien DM tipe 2 di poliklinik penyakit dalam RSUP. DR. M. Djamil Padang.
3. Mengetahui hubungan tingkat kepatuhan diet pasien DM tipe 2 dengan jumlah komplikasi kronik DM yang diderita pasien di poliklinik penyakit dalam RSUP. DR. M. Djamil Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan penelitian dalam melakukan penelitian dilapangan dan menerapkan ilmu yang telah dipelajari dibangku perkuliahan mengenai DM, diet DM dan komplikasi DM.

1.4.2 Manfaat Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai bahan masukan untuk penelitian lebih lanjut dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan dan mengembangkan penelitian terdahulu tentang pola konsumsi makronutrien, mikronutrien dan kepatuhan diet pasien

Diabetes Melitus tipe II yang mengalami komplikasi kronik di poliklinik penyakit dalam RSUP. DR. M. Djamil Padang.

1.4.3 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Memberi gambaran mengenai pentingnya pemilihan bahan makanan dan kepatuhan diet pasien diabetes melitus dalam mencegah perburukan dari penyakit yang telah terjadi.

1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat

Sebagai penambah pengetahuan bagi masyarakat agar lebih waspada terhadap DM dan komplikasinya serta menambah wawasan akan pentingnya terapi diet dan pemilihan bahan makanan bagi penderita DM.

