

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) menjadi perhatian utama dalam kesehatan global karena angka kasusnya terus meningkat seiring perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan yang tidak sehat. Masyarakat sering kali mengeluhkan kondisi ini, yang dipicu oleh kebiasaan konsumsi makanan tidak sehat dengan kadar gula yang tinggi, seperti makanan cepat saji, minuman bersoda, dan variasi makanan tidak sehat lainnya (Sami et al., 2021). Kebiasaan makan yang tidak sehat merupakan pengurangan porsi makan dari jumlah normal atau bisa juga porsi makan yang berlebihan dan makan secara ekstrim (Yuantari, 2022). Kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji tanpa adanya penambahan serat dan buah dalam menu makan sering dilakukan oleh masyarakat dengan berbagai macam alasan kesibukan. Perubahan pola hidup ini telah menggeser fokus kesehatan dari penyakit menular ke penyakit degeneratif, termasuk diabetes melitus (Padila, 2019).

Diabetes melitus tipe II merupakan sebuah penyakit degeneratif dan kronis yang terjadi ketika pankreas tidak menghasilkan insulin yang cukup atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan (Sulastris, 2021). Efek umum yang biasanya terjadi pada penderita DM tipe II yaitu peningkatan gula darah atau hiperglikemi yang tidak terkontrol dan dari waktu ke waktu dapat menyebabkan kerusakan serius pada banyak sistem tubuh

(Jamaludin, 2023). DM tipe II merupakan penyakit atau gangguan metabolik kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah atau gula darah yang disertai gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein yang disebabkan oleh insufisiensi insulin (WHO, 2023).

Data statistik diabetes dunia, menyatakan bahwa penderita DM tipe II di dunia pada tahun 2022 sebesar 422 juta orang, dan jumlah ini diproyeksikan akan mencapai 643 juta pada tahun 2030, dan 783 juta pada tahun 2045. Jumlah orang dengan kadar glukosa darah yang mulai meningkat atau pada fase prediabetes, yaitu toleransi glukosa terganggu berjumlah sekitar 541 juta dengan angka kematian yang diperkirakan lebih dari 6,7 juta pada kelompok orang dewasa berusia antara 20-SS79 tahun. Prevalensi penyandang DM tipe II di dunia dengan kejadian kasus DM tipe II tertinggi adalah Cina (140,9 juta), India (74,2 juta), Pakistan (33 juta), Amerika Serikat (32,2 juta), Indonesia (19,5 juta), Brazil (15,7 juta), Mexico (14,1 juta) dan Bangladesh (13,1 juta) (WHO, 2023).

Kasus DM tipe II terus mengalami peningkatan, Asia Tenggara menempati urutan ke-3 penyandang DM tipe II terbanyak di dunia yaitu sebanyak 90,2 juta jiwa. Indonesia menduduki peringkat ke-5 dari 10 negara dengan penyandang DM tipe II terbanyak di Asia Tenggara dengan jumlah 19,5 juta jiwa (Jamaludin, 2023). Dari data Prevalensi DM tipe II berdasarkan Diagnosis Dokter pada penduduk semua umur menurut Provinsi tahun 2023, provinsi dengan jumlah terbanyak kasus diabetes melitus (DM) tipe II adalah Jawa Barat dengan 156.977 kasus, diikuti oleh Jawa Timur dengan 130.683 kasus, kemudin Jawa Tengah sebanyak 118.184 kasus (Syarifah, 2023).

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2023) melakukan survei mengenai kasus penyakit tidak menular yang ada di Jawa Tengah dan didapatkan hasil rekapitulasi data kasus PTM yaitu 4.262.517 kasus. Penyakit Hipertensi masih menempati proporsi terbesar dari seluruh PTM yang dilaporkan, yaitu sebesar 76,5%, sedangkan urutan kedua terbanyak adalah DM tipe II sebesar 10,7%. Jika kedua penyakit tersebut tidak dikelola dengan baik maka akan menimbulkan PTM lanjutan seperti Jantung, Stroke, Gagal ginjal, dan sebagainya (Dinkes Jateng, 2021).

Temuan kasus DM tipe II tahun 2023 di Jawa Tengah, kasus tertinggi tercatat di Kabupaten Rembang, Kabupaten Tegal, dan Kota Semarang serta Kabupaten Cilacap. Sedangkan temuan terendah berada di Kota Magelang, Kabupaten Karanganyar, dan Kota Salatiga. Cilacap tertinggi keempat kasus DM tipe II tahun 2023, ada 29.804 kasus diabetes melitus (Dinkes Jateng, 2023). DM tipe II termasuk dalam sepuluh besar penyakit yang banyak ditemukan di Rumah Sakit Kabupaten Cilacap sebesar 13.355 kasus. Prevalensi menurut diagnosa tenaga kesehatan yang terjadi di Kabupaten Cilacap masih cukup besar yakni berjumlah 29.804 kasus. Penderita DM tipe II yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 29.341 orang dengan presentase 98,4% (Dinkes Cilacap, 2023).

Faktor yang disebabkan oleh DM antara lain faktor genetik, faktor imunologi, faktor lingkungan, usia (resistensi insulin cenderung meningkat pada usia diatas 65 tahun) obesitas, dan riwayat keluarga (Padila, 2019). Penyebab lain dari DM di era globalisasi adalah perubahan gaya hidup dengan pola makan yang tinggi lemak, gula, dan garam yang mengakibatkan

masyarakat mengkonsumsi secara berlebihan. Selain itu, pola makan yang serba instan juga menyebabkan peningkatan kadar gula darah (Hariawan et al., 2019).

Komplikasi yang ditimbulkan dari DM bersifat akut dan kronis. Komplikasi akut terdiri dari Hipoglikemia, Ketoasidosis Diabetik (KAD), dan Status Hiperglikemi Hiperosmolar (SHH). Komplikasi kronis berupa gangguan pada pembuluh darah baik makrovaskular maupun mikrovaskular, serta gangguan sistem saraf atau neuropati. Komplikasi makrovaskular mengenai organ jantung, otak dan pembuluh darah, sedangkan gangguan mikrovaskular dapat terjadi pada retinopati dan nefropati. Keluhan neuropati juga umum dialami oleh penyandang DM baik neuropati motoric, sensorik ataupun neuropati otonom (Perkeni, 2021).

Penatalaksanaan pada pasien DM dikenal sebagai empat pilar antara lain edukasi, nutrisi, aktivitas fisik dan farmakologi (Perkeni, 2021). Pilar pertama edukasi agar penderita DM mempunyai pengetahuan dan keterampilan sehingga dapat merawat diabetes secara mandiri. Pilar kedua perencanaan makan atau diet yaitu makanan harus seimbang sesuai dengan kebutuhan kalori. Pilar ketiga olahraga yaitu dengan berolahraga tubuh menggunakan sebagian glukosa darah sehingga dapat menurunkan kadar glukosa darah agar kembali normal. Pilar keempat yaitu dengan menggunakan obat seperti obat oral ataupun insulin yang dapat menurunkan pelepasan glukosa oleh hati sehingga kadar glukosa darah terkontrol. Pengelolaan DM agar optimal maka diperlukan keteraturan terhadap empat pilar tersebut. Salah satu hal yang paling penting bagi penderita DM adalah pengendalian kadar glukosa darah.

Pengendalian kadar glukosa darah berhubungan dengan faktor diet atau perencanaan makanan karena gizi berkaitan dengan penderita DM (Marbun et al., 2023).

Diet DM merupakan pola makan yang seimbang dan teratur yang dianjurkan untuk penderita DM. Pengaturan pola makan bagi penderita DM berdasarkan jumlah, jenis, dan jadwal pemberian makan (3 J). Prinsip diet bagi penderita DM adalah mengurangi dan mengatur konsumsi karbohidrat sehingga tidak menjadi beban bagi mekanisme pengaturan gula dalam darah (Nursihhah et al., 2021). Manfaat diet adalah untuk mencapai dan mempertahankan berat badan serta memastikan asupan yang cukup seperti karbohidrat, serat, lemak dan asam amino esensial, protein, vitamin, dan mineral. Diet dapat menurunkan dan mengendalikan berat badan, dapat mengendalikan kadar gula darah dan kolesterol, sehingga diet pada penderita DM dapat menunda atau mengurangi resiko terjadinya komplikasi pada DM (Sulistyowati et al., 2022).

Kepatuhan merupakan perilaku pasien terhadap petunjuk yang diberikan dalam bentuk terapi baik diet, latihan, pengobatan atau periksa dengan dokter. Faktor internal yang ada dalam diri seseorang berupa keyakinan, sikap, dan kepribadian sangat berpengaruh kepada kepatuhan pasien dalam pelaksanaan diet (Jamaludin, 2023). Kepatuhan diet pada penderita DM merupakan suatu perilaku yang ditunjukkan oleh penderita DM dalam mengontrol kenaikan kadar gula darah dengan mengontrol pengaturan makanan yang berupa pembatasan makanan berlemak, membatasi pemanis, dan pembatasan karbohidrat serta mengkonsumsi makanan serat, buah-buahan,

dan sayuran. Tujuan dari diet DM adalah untuk menjaga kadar glukosa darah dalam tubuh dalam batas normal dan menjaga berat badan normal (Rahayu et al., 2018).

Salah satu indikator yang bisa digunakan untuk menilai keberhasilan terapi nutrisi medis (TNM) pada pasien DM adalah kepatuhan diet. Penelitian (Dwibarto & Anggoro, 2022) menunjukkan bahwa pasien yang tidak patuh terhadap diet diabetes mellitus (DM) memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami komplikasi yang serius, termasuk kenaikan kadar glukosa darah yang tidak terkontrol, peningkatan risiko penyakit jantung, kerusakan organ seperti ginjal dan mata, serta penurunan kualitas hidup secara keseluruhan. Dampaknya meliputi peningkatan angka kematian, perburukan kondisi kesehatan, dan peningkatan biaya perawatan medis jangka panjang. Penyebab tidak patuhnya pasien terhadap diet DM mungkin meliputi kurangnya pemahaman tentang pentingnya mengontrol asupan makanan, kesulitan dalam mengubah kebiasaan makan yang sudah terbentuk, kurangnya dukungan sosial atau dukungan medis yang memadai, serta faktor psikologis seperti stres atau depresi.

Faktor-faktor yang menyebabkan kepatuhan yaitu internal dan eksternal. Faktor internal meliputi pengetahuan dan sikap sedangkan faktor eksternal meliputi dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan. Penderita diabetes melitus apabila tidak menjalankan dietnya dengan baik (tidak patuh) makan akan terjadi penurunan dan peningkatan gula darah yang tidak stabil, selain itu dapat terjadi shock hipoglikemia suatu keadaan dimana kadar gula darah hingga dibawah 60mg/dL atau hiperglikemia kondisi gula darah yang

tinggi. Dampak negatif lainnya jika penderita diabetes melitus tidak patuh dapat menyebabkan komplikasi-komplikasi yang timbul, misalnya pada mata, jantung, saraf dan dapat terjadi komplikasi akut seperti hipoglikemia dan ketoasidosis diabetikum (KAD) (Dwibarto & Anggoro, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh (Nursihhah & Wijaya Septian, 2021) pasien DM memiliki masalah kepatuhan terhadap pengobatan, diketahui bahwa tingkat kepatuhan pasien DM untuk melaksanakan diet sebesar 65% namun hanya 19% pasien yang mematuhi untuk melaksanakannya. Pasien yang tidak patuh dalam menjalankan terapi diet menyebabkan kadar gula yang tidak terkontrol. Hal ini diperkuat berdasarkan hasil penelitian terhadap 44 responden yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan diet dengan kadar glukosa darah pada penderita DM dengan p -value 0,000 (Siahaan & Ginting, 2020).

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh (Novyanda & Hadiyani, 2017) terdapat hubungan yang signifikan antara edukasi mengenai DM dengan komplikasi didapatkan p value (0,041) dengan α (5%) dan untuk hubungan antara kepatuhan diet DM dengan kejadian komplikasi mendapatkan hubungan yang signifikan dengan nilai p value (0,020) dengan α (5%). Oleh karena itu, dianjurkan agar mengikuti penyuluhan yang diberikan oleh tenaga kesehatan serta patuh terhadap pilar penanganan DM khususnya diet DM yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan.

RSU Raffa Majenang sebagai salah satu rumah sakit di Kabupaten Cilacap yang memberikan aksesibilitas yang luas kepada pasien DM. Sebagai tempat perawatan kesehatan primer, RSU Raffa Majenang memfasilitasi

penelitian intervensi dan program pendidikan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pencegahan dan pengelolaan DM. Data pasien DM tipe II di RSUD Raffa Majenang dari bulan Februari-April sebanyak 344 pasien. Hasil pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Raffa Majenang didapatkan bahwa DM tipe II berada di urutan kelima dari 10 penyakit di RSUD Raffa Majenang (RSU Raffa, 2024).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada pasien DM tipe II dengan melakukan wawancara kepada 10 pasien, pertanyaan yang diajukan mengenai penerapan pengaturan dalam 3J yang direkomendasikan oleh (Perkeni, 2021) meliputi jumlah makan, jenis makan dan jadwal makan untuk mengkaji kepatuhan diet pasien DM tipe II. Didapatkan dari 10 pasien 4 diantaranya sudah mematuhi diet yang dianjurkan, pasien sudah mampu mengaplikasikan diet yang dianjurkan dan disiplin terkait jadwal, jumlah, dan jenis. Pasien juga sudah mengetahui apa itu diet untuk pasien DM tipe II seperti makanan yang boleh dikonsumsi dan yang seharusnya dihindari serta sudah menerapkan pola diet yang dianjurkan, pasien juga mengatakan tujuan untuk patuh terhadap dietnya untuk menjaga kadar gula darah tetap stabil dan mencegah terhindar dari komplikasi. Sedangkan 6 pasien lainnya mengaku masih belum bisa menjalankan pola diet yang dianjurkan karena tidak disiplin terkait jadwal, jumlah, dan jenis. Pasien mengaku terkadang masih mengonsumsi makanan seperti gorengan, makanan yang mengandung tinggi kadar gula dan makan lebih dari jadwal yang dianjurkan. Keadaan tersebut menunjukkan bahwa kepatuhan pada diet yang dianjurkan masih kurang.

Berdasarkan permasalahan diatas didukung dengan teori dan hasil studi pendahuluan peneliti tertarik meneliti tentang “Gambaran Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus tipe II di RSUD Raffa Majenang.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimanakah Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus tipe II Di RSUD Raffa Majenang Tahun 2024?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus tipe II di RSUD Raffa Majenang Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus tipe II Di RSUD Raffa Majenang Tahun 2024, antara lain :

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menderita DM, riwayat keluarga pada penderita Diabetes Melitus tipe II di RSUD Raffa Majenang.
- b. Mengidentifikasi kepatuhan jumlah makanan sesuai diet pasien Diabetes Melitus tipe II di RSUD Raffa Majenang.
- c. Mengidentifikasi kepatuhan jenis makanan sesuai diet pasien Diabetes Melitus tipe II di RSUD Raffa Majenang.
- d. Mengidentifikasi kepatuhan jadwal makanan sesuai diet pasien Diabetes Melitus tipe II di RSUD Raffa Majenang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi ilmu pengetahuan, terkhusus dalam bidang keperawatan, serta dapat dijadikan sebagai referensi atau acuan pembelajaran mengenai kepatuhan diet DM tipe II di RSUD Majenang.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi tambahan pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian serta diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan (referensi), informasi dan perbandingan untuk penelitian selanjutnya agar bisa meneliti variabel lain yang berhubungan dengan kepatuhan diet pasien Diabetes Melitus tipe II.

b. Manfaat Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan informasi tentang pentingnya program terapi diet bagi penderita Diabetes Melitus tipe II.

c. Manfaat Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, informasi, dan masukan kepada tenaga kesehatan serta sebagai tambahan kepustakaan untuk perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan terkait kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus tipe II.

E. Keaslian Penelitian

Dari beberapa penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya, masih terdapat hubungan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti, antara lain:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan	Variabel	Metodologi Penelitian	Uji Analisis	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian Ini
1.	((Khasanah et al., 2021)	Gambaran Pola Diet Jumlah, Jadwal, dan Jenis (3J) Pada Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe 2	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pola diet jumlah, jadwal, dan jenis pada pasien dengan diabetes melitus tipe 2.	Variabel Dependen : Pasien dengan Diabetes Melitus Tipe 2. Variabel Independen : Pola Diet Jumlah, Jadwal, dan Jenis (3 J).	Penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan teknik total sampling.	The Medical Outcomes Study (MOS) Measure Of Patient Adherence	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tepat jumlah makanan sebanyak 31 atau 60,8%, tepat jenis sebanyak 36 responden atau 70,6%, dan tepat jadwal sebanyak 31 responden atau 60,8%. Gambaran pola diet tepat jadwal, jenis dan jumlah makan sudah mengikuti aturan yang sesuai yaitu makan makanan berat dan selingan dengan interval per 3 jam, sudah	Persamaan 1. Topik tentang diabetes melitus 2. Jenis penelitian deskriptif 3. Variabel : pola diet jumlah, jadwal, dan jenis (3J) Perbedaan 1. Tempat penelitian 2. Waktu penelitian

							mengikuti daftar makanan bahan penunjang yang di anjurkan oleh ahli gizi dan membatasi konsumsi makanan sesuai yang di anjurkan.	3. Sample penelitian 4. Instrument penelitian
2.	(Nursihhah et al., 2021)	Hubungan Kepatuhan Diet Terhadap Pengendalian Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2.	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepatuhan diet, aktifitas fisik, dan minum obat terhadap pengendalian kadar gula darah pada pasien diabetes melitus di RS Karyamedika Bantargebang Bekasi.	Variabel Dependen: Pengendalian Kadar Gula Darah, Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Variabel Independen: Kepatuhan Diet	Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif yang didukung oleh penelitian kualitatif dengan desain <i>crosssectional</i> .	Uji statistic <i>chisquare</i> .	Terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan diet dengan nilai ($p=0,000$). Oleh karena itu, dukungan keluarga dan petugas kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan pasien diabetes mellitus dalam mengendalikan kadar gula darah dengan memberikan informasi mengenai tatalaksana diabetes mellitus sehingga dapat mengubah sikap dan perilaku.	Persamaan 1. Topik tentang diabetes melitus 2. Variabel : Kepatuhan diet Perbedaan 1. Tempat penelitian 2. Waktu penelitian 3. Sample penelitian 4. Instrument penelitian 5. Jenis penelitian
3.	(Supardi et al., 2020)	Gambaran Kepatuhan Diet Pada	Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan	Variabel Dependen: Penderita	Metode penelitian ini adalah	Uji Univariant dalam	Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dalam	Persamaan 1. Topik tentang diabetes melitus

		Penderita Diabetes Melitus Di Desa Jatingarang.	gambaran kepatuhan diet pada penderita Diabetes Melitus	Diabetes Melitus. Variabel Independen: Kepatuhan Diet.	deskriptif dengan pengambilan sampel <i>total sampling</i> .	bentuk prosentase	penelitian ini memiliki karakteristik yaitu sebagian besar berumur 60-69tahun (30%). Pendidikan SD (30%) sama dengan pendidikan SMA (30%). Tidak berkerja (40%). Kepatuhan diet penderita diabetes mellitus adalah patuh yaitu 12 responden (60%).	<p>2. Variabel : Kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus</p> <p>3. Jenis penelitian deskriptif</p> <p>4. Metode pengambilan sample</p> <p>Perbedaan</p> <p>1. Tempat penelitian</p> <p>2. Waktu penelitian</p> <p>3. Sample penelitian</p> <p>4. Instrument penelitian</p>
--	--	---	---	--	--	-------------------	--	---

