

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang Masalah

Menurut American Diabetes Association (ADA) 2010, Diabetes Mellitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau kedua-duanya (PERKENI, 2011). Hiperglikemia kronik pada diabetes berhubungan dengan kerusakan jangka panjang, dan disfungsi beberapa organ tubuh, terutama mata, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluh darah, yang menimbulkan berbagai macam komplikasi, antara lain aterosklerosis, retinopati, neuropati, dan gagal ginjal. Sedikitnya setengah dari populasi penderita diabetes usia lanjut tidak mengetahui menderita diabetes karena hal itu dianggap merupakan perubahan fisiologis yang berhubungan dengan pertambahan usia (PDSPDI, 2013 dalam Sari, 2014).

Menurut International Diabetes Federation (IDF) bahwa prevalensi diabetes mellitus di dunia adalah 1,9% dan yang menjadikan penyebab kematian urutan ke tujuh di dunia adalah DM, sedangkan tahun 2012 angka kejadian diabetes melitus didunia adalah sebanyak 371 juta jiwa dimana proporsi kejadian diabetes melitus tipe 2 adalah 95% dari populasi dunia yang menderita diabetes mellitus. Prevalensi diabetes mellitus diperkirakan tahun 2030 di Indonesia mencapai 21.3 juta orang. Hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013, menunjukkan prevalensi DM di Indonesia meningkat sampai 57% (Fatimah, 2015).

Tingginya prevalensi DM terutama DM tipe-2 disebabkan karena adanya interaksi antara faktor kerentanan genetik dan paparan lingkungan. Salah satu faktor lingkungan yang menyebabkan risiko DM tipe-2 yaitu perubahan gaya hidup, diantaranya adalah kebiasaan makan yang tidak seimbang sehingga dapat menyebabkan obesitas. Ketidakseimbangan pola makan dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan pasien atau ketidakpatuhan pasien terhadap prinsip dietnya (Insiyah, 2013).

Tingkat pengetahuan yang rendah merupakan salah satu masalah dalam penanggulangan Diabetes mellitus. Oleh sebab itu sangatlah penting untuk meningkatkan pengetahuan pasien dalam hal mengatur pola makan yaitu jenis, frekuensi dan jumlah makanan yang dikonsumsi supaya sesuai prinsip diitnya (Insiyah, 2013).

Konseling gizi sangat berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan dalam merubah perilaku diit dan gaya hidup sehingga dapat menstabilkan kadar gula darah, mencegah komplikasi dan dapat meningkatkan kesehatan yang optimal (Malathy. et all, 2011). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pasien DM Tipe 2 memerlukan peningkatan pengetahuan termasuk pengelolaan makanan melalui pelayanan kesehatan, dengan cara mengendalikan penyakit, mengurangi gejala, dan mencegah munculnya komplikasi. Pasien juga harus memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakit dan diet (Sami, 2017).

Menurut Mahendri (2015) mengatakan bahwa mengkonsumsi karbohidrat sederhana terlalu banyak hal ini akan menyebabkan hormon insulin cepat diproduksi dan membuat gula darah masuk ke sel otot ataupun sel hati, apabila berlebihan akan di ubah menjadi lemak.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sutiawati.dkk menunjukkan ada pengaruh edukasi gizi terhadap peningkatan pengetahuan responden dengan diperoleh nilai  $p = 0,031$  ( $p < 0,05$ ). Penelitian Mulyani (2015) mengatakan ada pengaruh bermakna konsultasi gizi terhadap asupan karbohidrat dan kadar gula darah pada pasien DM di poliklinik.

Dari laporan tahunan Rekam Medik di RSUD Dr M Ashari Pematang data pasien DM Rawat Inap bulan Januari sampai Oktober 2016 adalah 2,42 %. Mengingat tingginya prevalensi dan biaya perawatan untuk penderita DM maka perlu adanya upaya untuk pengendalian kadar gula darah.

Dari uraian diatas pentingnya konseling gizi dalam peningkatan pengetahuan diit untuk perubahan perilaku diit dan menstabilkan kadar gula darah maka penulis ingin mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan diit, asupan karbohidrat dan kadar gula darah sebelum dan sesudah konseling gizi pada pasien DM Tipe 2 di RSUD Dr M Ashari Pematang.

## 1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan di atas penulis ingin mengetahui apakah ada perbedaan tingkat pengetahuan diit, asupan karbohidrat dan kadar gula darah sebelum dan sesudah konseling gizi pada pasien diabetes mellitus tipe 2 rawat inap di RSUD Dr M Ashari Pematang?

## 1.3. Tujuan Penelitian

### 1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan diit, asupan karbohidrat dan kadar gula darah sebelum dan sesudah konseling gizi pada pasien diabetes melitus tipe 2 rawat inap di RSUD Dr M Ashari Pematang.

### 1.3.2. Tujuan khusus

- a Mendiskripsikan karakteristik pasien DM
- b Mendiskripsikan pengetahuan diit sebelum konseling gizi pada pasien DM.
- c Mendiskripsikan pengetahuan diit sesudah konseling gizi pada pasien DM.
- d Mendiskripsikan asupan karbohidrat sebelum konseling gizi pada pasien DM.
- e Mendiskripsikan asupan karbohidrat sesudah konseling gizi pada pasien DM.
- f Mendiskripsikan kadar gula darah sebelum konseling gizi pada pasien DM.
- g Mendiskripsikan kadar gula kadar darah sesudah konseling gizi pada pasien DM.
- h Menganalisa perbedaan tingkat pengetahuan diit sebelum dan sesudah konseling gizi.
- i Menganalisa perbedaan asupan karbohidrat sebelum dan sesudah konseling gizi.
- j Menganalisa perbedaan kadar gula darah sebelum dan sesudah konseling gizi.

## 1.4. Manfaat Penelitian

### 1.4.1. Bagi Institusi

Sebagai masukan/informasi terutama ahli gizi ruangan khususnya mengenai penanganan pasien diabetes mellitus, dalam hal memberikan asuhan gizi serta memberikan edukasi kesehatan gizi melalui konseling gizi dalam upaya melakukan pengendalian kadar gula darah pasien.

### 1.4.2. Bagi Masyarakat

- a Meningkatkan pengetahuan diit untuk dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.
- b Membantu pasien DM untuk melakukan pola makan sesuai prinsip diit.
- c Memberikan informasi kepada pasien dalam mengendalikan kadar gula darah. Sehingga dapat mengatasi masalah timbulnya penyakit komplikasi.

## 1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tahun	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1	Desak Putu Sukraniti, I Wayan Ambartana	Pengaruh Konseling gizi terhadap perubahan kadar gula darah berdasarkan pengetahuan dan kepatuhan diit penderita diabetes mellitus di poliklinik gizi RSUD kabupaten karangasem	2011	Variabel bebas adalah konseling gizi Variabel terikat adalah gula darah	Pengaruh konseling gizi terhadap gula darah pada total sampel sebelum dan sesudah konseling menunjukkan hasil yang signifikan dengan p value 0,05
2	Mubarti Sutiawati, Nurhaedar Jafar, Yustini	Pengaruh edukasi gizi terhadap pengetahuan, pola makan dan kadar glukosa darah pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSUD lanto'DG Pasewang Jeneponto	2013	Variabel bebas adalah edukasi gizi Variabel terikat adalah pengetahuan, pola makan dan kadar glukosa darah	1. Edukasi gizi berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan secara berkala pada pasien DM dengan p value 0,031 2. Edukasi gizi mempengaruhi

					pola makan dengan p value 0.003
					3. Edukasi gizi dapat mengontrol gula darah dengan p value 0,000
3	Nunung Sri Mulyani	Pengaruh Konsultasi Gizi Terhadap Asupan Karbohidrat dan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Poliklinik Endokrin Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh	2015	Variabel bebas adalah konsultasi gizi  Variabel terikat adalah asupan karbohidrat dan gula darah	1. Terdapat pengaruh bermakna antara konsultasi gizi terhadap asupan karbohidrat dengan p value < 0,05  2. Terdapat pengaruh bermakna antara konsultasi gizi dan gula darah dengan p value < 0,05

Dari beberapa penelitian diatas adalah:

1. Variabel bebas yaitu konseling gizi, edukasi gizi dan konsultasi gizi.
2. Variabel terikat yaitu perubahan kadar gula darah berdasarkan pengetahuan dan kepatuhan diit, pengetahuan, pola makan dan kadar glukosa darah, asupan karbohidrat dan kadar gula darah.
3. Waktu penelitian tahun 2011, 2013 dan 2015
4. Tempat penelitian di poliklinik gizi RSUD Kabupaten Karangasem, di RSUD lanto'DG Pasewang Jenepono, di Poliklinik Endokrin Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

Perbedaannya dengan penelitian yang akan dilakukan adalah:

1. Variabel bebas konseling gizi.
2. Variabel terikat tingkat pengetahuan diit, asupan karbohidrat dan kadar gula darah.
3. Waktu penelitian dilakukan tahun 2017
4. Tempat penelitian di RSUD Dr M Ashari Pemalang