

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyebab utama kematian dan kecacatan di dunia. Data *International Diabetes Federation* (IDF) 2015 menyatakan bahwa jumlah Diabetisi 415 juta, dan diperkirakan akan terus meningkat pada tahun 2040 sekitar 642 juta (55%). Di Asia Tenggara nomor dua dengan 96 juta pengidap atau 8,6 persen pada 2014. Prevalensi DM pada tahun 2030 diperkirakan akan meningkat di Indonesia mencapai 21,3 juta orang. dengan proporsi usia penyebab kematian akibat DM pada kelompok usia 45-54 tahun di daerah perkotaan menduduki ranking ke-2 yaitu 14,7%. Dan daerah pedesaan, DM menduduki ranking ke-6 yaitu 5,8% (RISKERDAS, 2014). DM merupakan penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak memproduksi insulin yang cukup atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan sehingga kadar glukosa dalam darah tinggi sehingga kadar glukosa yang tidak terkontrol berangsur-angsur akan menimbulkan komplikasi (WHO, 2011).

Pasien DM di Indonesia menyadari bahwa prevalensi pasien DM yang patuh terhadap penatalaksanaan DM hanya 30%, padahal kontrol Kadar Gula Darah (KGD) bagi Pasien DM sangat penting karena membantu menentukan penanganan medis yang tepat yang dapat mengurangi risiko komplikasi yang berat, membantu pasien mengatur pola makanan, aktivitas fisik dan kebutuhan kadar insulin untuk memperbaiki KGD sehari-hari. Penatalaksanaan DM salah satunya yaitu pemberian informasi secara bertahap dari yang sederhana sampai penggunaan alat bantu serta materi pengaturan diet dibutuhkan oleh pasien DM yang menekankan pada kepatuhan diet 3 J yaitu jenis, jumlah dan jadwal, aktifitas olah raga serta penggunaan obat secara teratur (PERKENI, 2013).

Faktor-faktor yang mempengaruhi dalam kadar glukosa darah yaitu faktor umur, jenis kelamin, pendidikan, kepatuhan minum obat, kepatuhan diet, asupan (kharbohidrat, protein, lemak dan serat), indeks glikemik, aktifitas fisik, pengetahuan, serta dukungan keluarga (Khatab, Maysa et al, 2010). Menurut Rizal (2008) mengatakan bahwa pendidikan pasien umumnya dianggap sebagai komponen penting dari manajemen DM yang berujung pada pengetahuan kadar glukosa darah, akan tetapi masih terbatas, dimana pasien DM masih belum bisa memodifikasi diet DM serta mengabaikan modifikasi gaya hidup lainnya.

Diet adalah salah satu upaya pengelolaan DM yang terdiri 4 pilar dalam penatalaksanaan DM yaitu edukasi, terapi medis/ gizi, latihan jasmani dan farmakologi (PERKENI, 2013). Diet merupakan terapi utama sehingga setiap pasien DM mesti bersikap positif terhadap diet yang dianjurkan agar terkedali kadar gula darah yang berdampak pada tidak terjadi komplikasi DM. Pengelolaan diet dipengaruhi oleh pengetahuan gizi pasien DM dimana pengetahuan gizi adalah faktor yang sangat penting dalam pembentukan perilaku, dimana perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bertahan lebih lama dibandingkan perilaku tanpa didasari oleh pengetahuan. Selain itu sikap dan kepatuhan diet terhadap makanan perlu diperhatikan untuk mengendalikan kadar gula darah (Notoatmodjo, 2015). Menurut penelitian Juniari (2014) pengetahuan merupakan dasar untuk melakukan suatu tindakan yang didahului dengan tahu, yang berpengaruh pada kepatuhan khususnya kepatuhan diet. Pengetahuan diperoleh dari beberapa sumber yaitu edukasi, konsultasi gizi, dari petugas kesehatan, informasi dari anggota keluarga, media cetak dan elektronik. Diharapkan dengan adanya pengetahuan yang baik dapat menunjang perubahan perilaku sehingga pasien DM dapat mencapai keadaan sehat yang optimal dan memiliki kualitas hidup yang lebih baik (Soegondo, 2007). Menurut penelitian Ucci (2009), menyatakan bahwa hubungan pengetahuan, asupan kharbohidrat dengan kadar glukosa darah dengan hasil 83,99 % memiliki pengetahuan yang rendah (Ucci, 2009). Sedangkan menurut penelitian Putri (2011) menyatakan bahwa faktor-faktor

yang berhubungan dengan upaya pencegahan komplikasi DM sebanyak 57% Pasien DM memiliki pengetahuan yang rendah yang berdampak pada sikap dan kepatuhan diet yang negatif terhadap upaya pencegahan komplikasi (Putri, 2011)

Kepatuhan diet merupakan salah satu kunci keberhasilan dalam penatalaksanaan DM, dikarenakan perencanaan makan merupakan salah satu pilar dalam pengelolaan DM. Diet merupakan kebiasaan yang paling sulit untuk dirubah dan paling rendah tingkat kepatuhannya dalam penatalaksanaan Pasien DM berupa jadwal, jenis dan jumlah. Pengontrolan kadar glukosa darah yang teratur pada pasien DM sangat dipengaruhi oleh kepatuhan terhadap diet yang diberikan (PERKENI, 2011). Tujuan kepatuhan diet diberikan untuk menstabilkan kadar glukosa darah pasien DM (Arsana, 2011).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan pada bulan Agustus 2017, diketahui jumlah pasien Diabetes Mellitus tipe 2 yang berkunjung di poli rawat jalan Rumah Sakit Qim pada periode Januari – Juli tahun 2017 tercatat sebanyak 695 orang dengan kelompok berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 326 orang (46,91%) dan wanita sebanyak 369 orang (53,09%). Hasil wawancara 10 orang pasien DM di poli rawat jalan diketahui bahwa sebanyak 7 orang tidak mengetahui penatalaksanaan DM secara benar, serta masih ada pasien DM yang telah diberi konseling gizi saat rawat inap tetapi pada saat kontrol rawat jalan meminta konsultasi gizi lagi dengan alasan belum memahami penatalaksanaan DM dengan ditandai pasien DM memiliki kadar glukosa darah masih diatas normal. Masalah tersebut berdampak pada kurangnya pemahaman dengan benar dan tepat tentang keseluruhan pengelolaan DM, sehingga berpengaruh pada pengetahuan serta kepatuhan diet yang berpengaruh terhadap pada kadar glukosa darah. Kurangnya pengetahuan pasien DM dikarenakan saat ini informasi dari ahli gizi dalam pemberian konseling gizi masih terbatas pada pemberian leaflet DM dan *food model*, belum adanya buku saku diet khusus DM yang lebih komplet. Diharapkan dengan adanya buku saku diet DM yang lebih komplet dan

tersusun sehingga mudah untuk dipraktekkan yang berdampak positif pada pengetahuan pasien DM dan kepatuhan diet yang lebih baik yang berpengaruh pada kadar glukosa darah.

Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti ingin mengetahui sejauh mana pengaruh konseling gizi buku saku diet DM yang dapat menjadi media informasi komplet dalam peran terhadap pengendalian kadar glukosa darah pasien DM. Sehingga peneliti ingin mengetahui tentang perbedaan pengetahuan, kepatuhan diet dan kadar glukosa darah sebelum dan sesudah pemberian konseling gizi pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Qim Batang.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah perbedaan pengetahuan, kepatuhan diet dan kadar glukosa darah sebelum dan sesudah pemberian konseling gizi metode buku saku diet pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Qim Batang ?.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan pengetahuan, kepatuhan diet dan kadar glukosa darah sebelum dan sesudah pemberian konseling gizi metode buku saku diet pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Qim Batang ?.

1.3.1 Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan Karakteristik responden (umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, status gizi) pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Qim Batang
- b. Mendeskripsikan pengetahuan sebelum pemberian konseling gizi metode buku saku diet pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Qim Batang.

- c. Mendeskripsikan pengetahuan sesudah pemberiann konseling gizi metode buku saku diet pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Qim Batang
- d. Mendeskripsikan kepatuhan sebelum pemberian konseling gizi metode buku saku diet pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Qim Batang
- e. Mendeskripsikan kepatuhan sesudah pemberian konseling gizi metode buku saku diet pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Qim Batang
- f. Mendeskripsikan kadar glukosa darah sebelum pemberian konseling gizi metode buku saku diet pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Qim Batang
- g. Mendeskripsikan kadar glukosa darah sesudah pemberian konseling gizi pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Qim Batang.
- h. Menganalisis perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian konseling gizi metode buku saku diet pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Qim Batang
- i. Menganalisis perbedaan kepatuhan sebelum dan sesudah pemberian konseling gizi metode buku saku diet pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Qim Batang.
- j. Menganalisis perbedaan kadar glukosa darah sebelum dan sesudah pemberian konseling gizi metode buku saku diet pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Qim Batang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan, pemahaman tentang penatalaksanaan penyakit DM agar terkendali kadar gula darah dengan pemberian konseling gizi dengan menggunakan buku saku diet.

1.4.2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat sebagai bahan kebijakan yang berhubungan dengan prosedur pelayanan konsultasi gizi agar lebih efektif dan efisien dalam pelayanan konseling gizi bagi pasien Diabetes Mellitus.

1.4.3. Bagi Penelitian Lebih Lanjut

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data untuk pelaksanaan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan pengaruh konseling gizi berdasarkan pengetahuan, kepatuhan pasien dan kadar glukosa darah dalam menjalankan program terapi penyakit DM.

1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tahun Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Catur Mei Astuti	Faktor-Faktor yang berhubungan dengan pengendalian kadar glukosa darah pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di poliklinik penyakit dalam RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang	Tahun 2013	Variabel Bebas: Jenis Kelamin, Durasi pemberian obat, kepatuhan minum obat, kepatuhan diet, aktivitas fisik Variabel Terikat : Pengendalian kadar glukosa darah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ada hubungan jenis kelamin dengan pengendalian glukosa dara yaitu <i>p value</i> 0,716 2. Ada hubungan durasi pemberian obat dengan kadar glukosa darah dengan nilai <i>p value</i> 0,106 3. Ada hubungan kepatuhan minum obat dengan pengendalian glukosa darah dengan nilai <i>p value</i> 0,042 4. Ada hubungan kepatuhan diet dengan pengendalian glukosa dara yaitu <i>p value</i> 0,001 5. Ada hubungan aktifitas fisik dengan kadar glukosa darah dengan nilai <i>p value</i> 0,561

2.	Doni Apriliato	Hubungan pengetahuan pasien penyakit Diabetes Mellitus dengan tingkat pengendalian kadar glukosa darah pada Diabetes Mellitus Tipe II Di RSUD Kabupaten Karanganyar	Tahun 2014	Variabel Bebas : Pengetahuan tentang penyakit Diabetes Mellitus Variabel Terikat : tingkat pengendalian kadar glukosa darah pada Diabetes Mellitus Tipe II	Ada hubungan pengetahuan pasien penyakit Diabetes Mellitus dengan tingkat pengendalian kadar glukosa darah pada Diabetes Mellitus Tipe II Di RSUD Kabupaten Karanganyar dengan nilai <i>p value</i> 0,001.
3.	Maxi Roudy Reppie	Pengaruh konseling gizi dengan buku saku diet pada pasien hiperurisemia rawat jalan RSUD Noongan Provinsi Sulawesi Utara	Tahun 2007	Variabel Bebas : Konseling gizi menggunakan buku saku diet dan pemerian konseling gizi dengan leaflet	Terdapat perbedaan pemberian konseling gizi dengan buku saku diet pada pasien hiperurisemia rawat jalan RSUD Noongan Provinsi Sulawesi Utara dengan nilai <i>p value</i> 0,000

Adapun perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah :

1. Lokasi dan waktu penelitian yang berbeda
2. Sampel yang digunakan merupakan sampel dengan dua kelompok
3. Variabel yang mempengaruhi yang digunakan yaitu pengetahuan, kepatuhan diet dan pengendalian kadar gula darah
4. Metode pada penelitian ini *pre test* dan *post tes* tanpa kontrol
5. Analisis data yang akan digunakan dalam penelitian.