

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit yang banyak diderita oleh masyarakat di dunia. *American Diabetes Association* 2014 menyatakan bahwa DM merupakan salah satu dari lima penyakit penyebab kematian terbesar (Angelo, 2016). Jumlah penderita DM di dunia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. World Health Organization/ WHO (2016), memperkirakan sebanyak 422 juta orang dewasa hidup dengan diabetes melitus. International Diabetic Foundation (IDF), menyatakan bahwa terdapat 382 juta orang di dunia yang hidup dengan diabetes melitus, dari 382 juta orang tersebut, diperkirakan 175 juta diantaranya belum terdiagnosis, sehingga dimungkinkan berkembang progresif menjadi komplikasi tanpa disadari dan tanpa pencegahan. Pada tahun 2035 jumlah tersebut diperkirakan akan naik menjadi 592 juta orang. Sedangkan IDF Atlas (2015), memaparkan bahwa 415 juta orang dewasa menderita DM dan diperkirakan pada tahun 2040 penderita DM akan naik menjadi 642 juta orang.

Menurut International Diabetes Federation (IDF), pada tahun 2015 terdapat 415 juta (8,8%) penderita DM di seluruh dunia dan diprediksikan angka tersebut akan terus bertambah menjadi 642 juta (10,4%) penderita DM tahun 2040. Sedangkan jumlah estimasi penyandang DM di Indonesia diperkirakan sebesar 10 juta yang menempatkan Indonesia dalam urutan ke-7 tertinggi di dunia bersama China, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia, dan Meksiko (IDF, 2015). Diabetes merupakan penyakit yang jumlah penderitanya mengalami peningkatan di Indonesia. Menurut data WHO, Indonesia menempati peringkat ke-4 dengan penderita diabetes melitus terbanyak di dunia. Diabetes melitus adalah salah satu gangguan metabolisme tubuh yang ditandai dengan keadaan hiperglikemia akibat adanya gangguan sekresi insulin atau gangguan fungsi insulin.

Secara umum, terdapat dua kategori utama diabetes melitus, yaitu diabetes melitus tipe satu dan tipe dua. Diabetes melitus tipe satu ditandai dengan kurangnya produksi insulin sedangkan diabetes melitus tipe dua disebabkan penggunaan insulin yang kurang efektif oleh tubuh (Pusdatin

Kemenkes RI, 2014). Prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan Riskesdas 2013 menunjukkan penderita diabetes pada penduduk usia  $\geq 15$  tahun sebesar 6,9%. Sedangkan berdasarkan Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi diabetes melitus pada penduduk usia  $\geq 15$  tahun sebesar 8,5%. Hal ini mengindikasikan DM masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia dikarenakan adanya kenaikan angka sebesar 1,6% dari tahun 2013 hingga tahun 2018.

Keberhasilan suatu pengobatan baik secara primer maupun sekunder sangat dipengaruhi oleh kepatuhan penderita diabetes melitus dalam menjaga kesehatannya. Dengan kepatuhan diet DM yang baik sesuai dengan prinsip 3J (tepat jumlah, tepat jenis dan tepat jadwal), maka pengobatan secara primer dan sukundernya dapat terlaksana secara optimal. Karena jika penderita diabetes melitus tidak mempunyai kesadaran diri untuk bersikap patuh maka hal tersebut dapat menyebabkan kegagalan dalam pengobatan yang berakibat pada menurunnya kondisi kesehatan akibat ketidakpatuhan dalam menjaga kesehatan dapat berdampak pada komplikasi dan berujung pada kematian (Saifunurmazah, 2013). Kepatuhan dalam menjalankan diet bagi penderita diabetes mellitus tipe dua menjadi permasalahan tersendiri ketika peraturannya harus diikuti oleh penderita secara kontinu dan dalam kurun waktu yang lama. Kepatuhan jangka panjang terhadap perencanaan makan merupakan tantangan yang besar bagi penderita diabetes mellitus

Berdasarkan hasil penelitian Purwanto (2011), menyatakan bahwa sebanyak 46,2% responden yang tidak patuh dan 58,8% responden yang patuh terhadap terapi diet. Faktor yang mempengaruhi seseorang tidak patuh terhadap diet adalah kurangnya pengetahuan, keyakinan dan kepercayaan terhadap penyakit diabetes melitus yang diderita. Selain itu, ketidakpatuhan penderita diabetes melitus dalam menjalankan diet disebabkan karena capek, lelah dan jenuh mengikuti aturan-aturan diet dengan memilih-milih makanan yang dianjurkan dalam diet yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Kepatuhan diet dalam kesembuhan penderita diabetes melitus tipe dua juga dipengaruhi oleh adanya dukungan keluarga. Berdasarkan hasil penelitian Imansyah (2014) menyatakan bahwa sebanyak 53,8% penderita mendapat dukungan keluarga dan sebanyak 46,2% penderita tidak mendapat dukungan keluarga. Dukungan keluarga yang diberikan pada penderita diabetes melitus benar-benar memberikan pengaruh yang signifikan. Hal ini

dikarenakan, jika keluarga mendukung penderita diabetes melitus tipe dua untuk tetap konsisten dalam mematuhi aturan diet yang diberikan melalui konseling gizi oleh ahli gizi di puskesmas, maka kesehatan penderita diabetes melitus dapat dipertahankan dan penderita diabetes melitus cenderung bersemangat dalam menjalankan pola hidup sehat yang disarankan oleh ahli gizi dan melakukan kontrol rutin cek kadar gula darah setiap bulan.

Pemeriksaan kadar gula darah merupakan salah satu pemeriksaan yang paling sering dilakukan di instalasi laboratorium klinik. Pemeriksaan gula darah umumnya dilakukan bagi penderita Diabetes Mellitus (DM) untuk menegakkan diagnosis serta memonitor terapi dan timbulnya komplikasi, dengan demikian perkembangan penyakit dapat dimonitor (Kardika, 2013). Diagnosis DM biasanya mengambil gula darah puasa dan gula darah dua jam post prandial sebagai sampel pemeriksaan. Pemeriksaan kadar gula darah antara lain gula darah puasa dan gula darah sewaktu. Pemeriksaan gula darah puasa dilakukan dengan mengukur kadar gula darah setelah tidak makan 10-12 jam. Pemeriksaan gula darah sewaktu atau random mengukur kadar gula darah tanpa mengukur waktu makan terakhir. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang kajian dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan diet pasien diabetes melitus tipe dua rawat jalan di Puskesmas Wagir

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana dukungan keluarga, tingkat kepatuhan diet dan kadar gula darah pasien diabetes melitus tipe dua rawat jalan di Puskesmas Wagir ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengkaji dukungan keluarga, tingkat kepatuhan diet dan kadar gula darah pasien diabetes melitus tipe dua rawat jalan di puskesmas Wagir.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a) Mengetahui karakteristik pasien meliputi umur, jenis kelamin, pekerjaan, status gizi, tingkat pendidikan, lama menderita diabetes melitus tipe 2 dan riwayat keluarga.
- b) Mengetahui dukungan keluarga pasien diabetes melitus tipe 2 rawat jalan di Puskesmas Wagir
- c) Mengetahui tingkat kepatuhan diet pasien diabetes melitus tipe 2 rawat jalan di Puskesmas Wagir
- d) Mengetahui kadar gula darah pasien diabetes melitus tipe 2 rawat jalan di Puskesmas Wagir
- e) Mengetahui hubungan kepatuhan diet terhadap kadar gula darah pasien diabetes melitus tipe 2 rawat jalan di Puskesmas Wagir
- f) Mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kadar gula darah pasien diabetes melitus tipe 2 rawat jalan di Puskesmas Wagir

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat informasi dan pengembangan ilmu pengetahuan untuk peneliti selanjutnya tentang dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus tipe 2

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk peran keluarga penderita diabetes melitus tipe 2 dalam meningkatkan tingkat kepatuhan diet, untuk memberikan motivasi kepada penderita yang berdampak pada pemulihan kondisi pasien.