

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. 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 diseluruh 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 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, 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. Salah satu upaya meningkatkan pengetahuan dan kemampuan individu atau keluarga tentang gizi dapat dilakukan melalui konseling. Menurut PERKENI (2015) Peran konseling gizi adalah membantu klien/pasien dalam mengubah perilaku yang positif hubungannya dengan makanan dan gizi, mengenali permasalahan kesehatan dan gizi yang dihadapi, mengatasi masalah, mendorong klien untuk mencari cara pemecahan masalah, mengarahkan klien untuk memilih cara pemecahan masalah yang paling sesuai dan membantu proses penyembuhan penyakit melalui perbaikan gizi pada klien. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Phitri (2013) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan diet pasien diabetes melitus di RSUD Aji

Muhammad. Lebih lanjut dalam penelitian Sofyawati (2017) konseling gizi memberikan pengaruh terhadap tingkat pengetahuan pada penderita diabetes melitus di RSUD Dr.M.M Dunda Limboto dengan presentase baik yaitu >66,7%.

Hasil penelitian Partika (2018) menyatakan konseling gizi yang rutin secara berkesinambungan, dan modifikasi gaya hidup akan meningkatkan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus tipe 2. Dalam pelaksanaan konseling dapat menggunakan berbagai media, salah satunya dengan *Leaflet* dan *Booklet*. Menurut Notoatmodjo (2007) media *Leaflet* yang diberikan kepada pasien DM meliputi bentuk penyampaian informasi melalui lembar yang dilipat, lembar pengaturan diet DM dan lembar bahan makanan penukar. Disamping itu materi *Leaflet* lebih sedikit karena hanya memuat tentang pengaturan makan dan penukar bahan makanan, hal ini belum dapat memotivasi penderita DM untuk mematuhi diet yang diberikan.

Menurut Adawiyani, (2013) selain media *Leaflet*, pemberian *Booklet* juga membantu ahli gizi terkait pemberian informasi diet pasien karena *Booklet* lebih terperinci dan jelas karena lebih banyak mengulas tentang diet yang akan disampaikan kepada pasien. *Booklet* tidak hanya dibaca oleh pasien saja tetapi juga dapat dipelajari oleh anggota keluarga yang lain sehingga dapat membantu meningkatkan pengertian keluarga tentang DM dan cara pengaturan makanan pada penderita DM (Funnell, 2009). Sedangkan kelemahannya adalah gambar ilustrasi yang disajikan dan isi pesan terlalu banyak sehingga pasien atau keluarga pasien enggan untuk membaca keseluruhan. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berbasis studi literatur mengenai perbedaan pemberian konseling gizi menggunakan media *Booklet* dan *Leaflet* terhadap tingkat pengetahuan serta kepatuhan diet pasien diabetes melitus tipe 2.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana efektivitas pemberian konseling gizi menggunakan media *Booklet* dan *Leaflet* terhadap tingkat pengetahuan serta kepatuhan diet pasien diabetes melitus tipe 2?

### **C. Tujuan Penelitian**

Mengetahui efektivitas pemberian konseling gizi menggunakan media *Booklet* dan *Leaflet* terhadap tingkat pengetahuan serta kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus tipe 2 berdasarkan studi empiris dalam 10 tahun terakhir.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang dibutuhkan tenaga kesehatan dalam memberikan intervensi konseling gizi, mengelola sumber daya manusia dan manfaat untuk para pengambil kebijakan dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat terkait efektivitas pemberian konseling gizi menggunakan media konseling gizi terhadap tingkat pengetahuan dan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus tipe 2.

#### **2. Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk referensi tambahan bagi peneliti lain yang membahas masalah sejenis dan diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut efektivitas penggunaan media konseling gizi terhadap tingkat pengetahuan dan kepatuhan pada pasien diabetes melitus tipe 2.