

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes mellitus adalah suatu kelompok penyakit metabolik dengan ciri khas hiperglikemia yang disebabkan karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya (American Diabetes Association, 2010). Penyakit ini tidak dapat disembuhkan. Walaupun demikian penderita diabetes tetap memiliki harapan untuk memiliki tingkat kesehatan yang lebih baik dengan melaksanakan lima komponen penatalaksanaan terapi diabetes, yaitu: pengelolaan diet, latihan fisik, pemantauan gula darah, terapi dan pendidikan kesehatan. Untuk itu diperlukan penanganan yang khusus agar kadar gula darah dapat terkontrol dengan baik, dan biasanya mematuhi penatalaksanaan tersebut merupakan suatu stresor bagi penderita diabetes tipe 2 sehingga banyak yang gagal untuk mematuhi. Adapun dampak diet yang tidak terkontrol, bisa jadi dapat mengakibatkan komplikasi yang buruk dan memperberat penyakit diabetesnya. Untuk itu diabetes mellitus merupakan penyakit yang perlu diwaspadai karena sering kali menimbulkan komplikasi seperti hipoglikemi, hiperglikemi, luka yang sukar sembuh, dan juga stroke apabila penyakit ini berlangsung lama dan tidak segera ditangani (Waspadji, 2009).

Tingkat pengetahuan yang rendah akan mempengaruhi pengaturan diet diabetes, sehingga bisa jadi dapat menimbulkan kegemukan yang akan menyebabkan kenaikan kadar gula darah. Diet diabetes bukan berarti tidak makan yang manis-manis, akan tetapi diet diabetes yang benar mencakup 3 unsur, yaitu : jam makan yang harus teratur, porsi makan jangan berlebihan dan jenis makanan yang dikonsumsi harus benar (Tandra, 2014).

Menurut WHO dalam Global status report on NCD tahun 2010 melaporkan bahwa 60% penyebab kematian di dunia adalah karena Penyakit Tidak Menular (PTM). Diabetes mellitus menjadi urutan keenam sebagai penyebab kematian. Ada sekitar 1,3 juta orang meninggal akibat diabetes dan 4% meninggal sebelum usia 70 tahun. Pada Tahun 2030 diperkirakan diabetes

mellitus menempati urutan ke-7 penyebab kematian dunia di bawah China, India, USA, Brazil, Rusia dan Mexico. Hal ini dapat disebabkan karena faktor gaya hidup yang keliru, pola makan tidak terkontrol, jam tidur tidak teratur, malas bergerak, merokok dan stres yang bertubi-tubi.

Di Indonesia penderita diabetes mellitus mencapai 8,4 juta jiwa dan diperkirakan akan terus meningkat. Dengan kata lain 1 dari 40 penduduk menderita diabetes mellitus dan diprediksi jumlahnya akan melebihi 21 juta jiwa pada tahun 2025 mendatang (Depkes RI, 2010).

Sementara di Provinsi Jawa Barat, Penyakit diabetes mellitus menduduki peringkat kesepuluh penyebab kematian (Dinkes Jabar, 2013). Dari data morbiditas Sistem Pencatatan dan Pelaporan Rumah Sakit (SP2RS) tahun 2004, dari 40 Rumah Sakit di Jawa Barat dilaporkan bahwa kasus Diabetes Mellitus sebanyak 4233 orang dengan jumlah kematian 224 orang (5,3%) (Dinkes Jabar, 2013). Prevalensi penyakit diabetes di Jawa Barat sebesar 1,3 % (kisaran 0,4 – 2,5 %) tertinggi di kota Bogor (2,5 %) dan terendah di kabupaten Sukabumi (0,4 %) (Riskseddas Jabar, 2013).

Dari hasil data Medical Record di Rumah Sakit X Bekasi Timur, Jumlah pasien rawat inap selama 1 tahun sejak Januari sampai dengan Desember 2016 ada 33.190 orang pasien dan 135 orang pasien di antaranya terdiagnosa Diabetes Mellitus tipe 2 dengan atau tanpa komplikasi atau sekitar 0,4% penderita diabetes per tahun 2016. Adapun Jumlah pasien rawat inap sejak Januari sampai dengan Juni 2017 ada 7.628 orang pasien dan ada 120 orang pasien atau sekitar 1,6% pasien yang dirawat dengan diagnosa diabetes mellitus. Hal tersebut menandakan bahwa penderita diabetes mellitus meningkat tiap tahunnya.

Berdasarkan hasil pengamatan yang peneliti lakukan di unit rawat inap masih ada beberapa pasien yang masuk kembali dirawat dengan keluhan yang sama yaitu gula darah dan kadar HBA1c yang meningkat, padahal sebelum pulang pasien dikonsultasikan dahulu ke penata gizi untuk mendapatkan bekal

ilmu mengenai penanganan diet diabetes mellitus di rumah. Semua itu terjadi dikarenakan pasien atau penderita diabetes mellitus merasa bosan dengan diet yang dilakukan dan merasa tidak enak dengan cita rasa makanan yang sesuai dengan diet diabetes mellitus. Itulah salah satu bentuk ketidakpatuhan penderita diabetes mellitus. Bentuk perilaku lain dari ketidakpatuhan yaitu tidak mengikuti rencana latihan fisik, tidak memeriksakan kadar glukosa darah dan tidak mengkonsumsi obat secara teratur (Purba, 2008). Untuk itulah diperlukan penyuluhan atau edukasi oleh tenaga kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan dengan cara melatih tentang pengetahuan dan ketrampilan dalam pengelolaan diabetes mellitus tipe 2 kepada penderita diabetes mellitus, anggota keluarga dan juga kelompok masyarakat yang beresiko tinggi terkena diabetes mellitus (Waspadji, 2009).

Pengetahuan pasien ataupun keluarga tentang diet diabetes mellitus sangat penting dalam pengendalian kadar gula darah. Penderita ataupun keluarga yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang diabetes, kemudian mengubah perilakunya, akan dapat mengendalikan kondisi penyakitnya sehingga dapat hidup lebih lama (Basuki, 2005). Hal ini dapat dilihat dari kesejahteraan hidup penderita diabetes yang tidak mengalami komplikasi dari diabetes dan kadar gula darah dapat terkendali dengan baik yang ditandai dengan glukosaria minimal, tidak terjadi ketonuria, tidak terjadi ketoasidosis, tidak terjadi hipo/hiperglikemia, glukosa post prandial normal dan HBA1c normal (Soegondo, 2013).

Penelitian Herlena, 2013, menggambarkan hubungan antara pengetahuan dan sikap penderita diabetes mellitus dengan kepatuhan diet diabetes mellitus, hasilnya adalah 41,2% motivasi dalam menjalankan diet masih rendah dan 56,9% kepatuhan menjalankan program diet sebagian besar tidak patuh. Penelitian Insiyah, Rini Tri Hastuti, 2016, melalui wawancara dengan pasien diabetes mellitus di Puskesmas Sibela, Surakarta, menemukan bahwa kepatuhan terhadap diet masih rendah dengan sumber konsumsi makanan terbanyak adalah dari karbohidrat yang mencapai > 65% dan ketidakpatuhan disebabkan oleh keterbatasan pengetahuan akibat sedikitnya informasi dan keterbatasan pendidikan pasien dan masih rendahnya motivasi pada pasien diabetes mellitus.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu apakah ada hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan diet DM dengan pengendalian kadar gula darah pasien diabetes mellitus tipe 2 di ruang rawat inap RS X Bekasi Timur?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah sebagai berikut:

a. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan diet DM dengan pengendalian kadar gula darah pasien diabetes mellitus tipe 2 di rawat inap RS X Bekasi Timur.

b. Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, lama menderita DM dan obat yang di gunakan.
2. Untuk mengetahui pengetahuan diet DM pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di ruang rawat inap RS X Bekasi Timur.
3. Untuk mengetahui kepatuhan diet DM pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di ruang rawat inap RS X Bekasi Timur.
4. Untuk mengetahui pengendalian kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di ruang rawat inap RS X Bekasi Timur.
5. Untuk mengetahui keterkaitan hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan diet DM dengan pengendalian kadar gula darah pasien diabetes mellitus tipe 2 di ruang rawat inap RS X Bekasi Timur.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian bermanfaat untuk:

a. Rumah sakit dan pelayanan keperawatan

Penelitian ini dapat memberikan informasi yang dapat di gunakan sebagai masukan pada ilmu pengetahuan dan acuan pengembangan penelitian dalam praktek keperawatan khususnya pengembangan Ilmu Keperawatan Medikal Bedah maupun Keperawatan Komunitas serta sebagai bahan evaluasi dengan melihat kepatuhan klien diabetes mellitus dalam menjalankan terapi diet.

b. Institusi pendidikan

Penelitian ini sebagai bahan tambahan keilmuan keperawatan khususnya mengenai pengetahuan diet diabetes mellitus terhadap pengendalian kadar gula darah pada pasien diabetes.

c. Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat mengetahui seberapa tinggi tingkat pengetahuan dan kepatuhan pasien dalam melakukan penatalaksanaan diabetes sehingga pasien dapat meningkatkan kepatuhannya atas apa yang telah ia ketahui tentang diet diabetes mellitus.

d. Peneliti sendiri

Penelitian ini di harapkan mampu menambah dan memperkaya peneliti dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus serta dapat memantau dan memotivasi pasien diabetes agar selalu mematuhi diet diabetesnya.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini mengenai tingkat pengetahuan dan kepatuhan mengikuti diet diabetes mellitus dikarenakan masih ada pasien diabetes yang tidak memantang makanan atau tidak mengontrol dan mengatur makanannya saat di rawat di RS atau pun saat sudah pulang ke rumah, sehingga gula darah menjadi tidak terkontrol dengan cara memberikan kuesioner dan lembar observasi HBA1c dari rekam medis pada saat pasien di rawat di RS X Bekasi Timur.