BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penanggulangan diabetes mellitus merupakan Program Indonesia Sehat yang mencakup: Paradigma sehat, Penguatan pelayanan kesehatan, dan Pelaksanaan jaminan kesehatan nasional, pada periode 2015-2019 (Kemenkes RI, 2016). Diabetes mellitus (DM) atau biasa disebut dengan kencing manis termasuk dalam salah satu penyakit tidak menular yang telah menjadi masalah serius kesehatan masyarakat, tidak hanya di Indonesia tetapi juga di dunia. Diabetes mellitus adalah penyakit metabolisme yang merupakan suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang karena adanya peningkatan kadar glukosa darah di atas nilai normal (Risikesdas, 2013). Penyakit ini disebabkan oleh gangguan metabolisme glukosa akibat kekurangan insulin baik secara absolut maupun relatif (Risikesdas, 2013). Diabetes Mellitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kinerja insulin atau kedua-duanya (*American Diabetes Association*, 2010).

Jumlah penderita penyakit diabetes mellitus selalu mengalami peningkatan setiap tahunnya, WHO memprediksi adanya peningkatan jumlah penyandang diabetes yang cukup besar pada tahun-tahun mendatang. WHO memprediksi kenaikan jumlah penyandang DM di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Senada dengan WHO,

International Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2009, memprediksi kenaikan jumlah penyandang DM dari 7,0 juta pada tahun 2009 menjadi 12,0 juta pada tahun 2030. Meskipun terdapat perbedaan angka prevalensi, laporan keduanya menunjukkan adanya peningkatan jumlah penyandang DM sebanyak 2-3 kali lipat pada tahun 2030 (PERKENI, 2011).

Prevalensi diabetes mellitus pada perempuan cenderung lebih tinggi dari pada laki-laki. Berdasarkan data riset kesehatan dasar menunjukkan prevalensi diabetes di Indonesia meningkat dari 5,7% pada 2007 hingga 6,9% pada 2013 yang artinya ada sekitar 9,1 juta penderita diabetes di Indonesia (Kemenkes RI, 2016). *International Diabetes Federation* (IDF) menjelaskan bahwa di Indonesia penderita penyakit diabetes mellitus masih terbilang banyak, yaitu sekitar 9 juta penderita pada tahun 2014 dengan kisaran umur 20-79 tahun. Dari jumlah penderita tersebut, masih ada sekitar 4,8 juta orang yang mengidap Diabetes Mellitus tetapi masih belum terdiagnosis (*International Diabetes Federation*, 2014).

Data *International Diabetes Federation* tahun 2015 menyatakan jumlah estimasi penyandang Diabetes di Indonesia diperkirakan sebesar 10 juta (Kemenkes RI, 2016). Dampak terburuk dari didaptkannya penyakit diabetes mellitus adalah kematian. Data *Sample Registration Survey* tahun 2014 di Indonesia diabetes merupakan penyebab kematian terbesar ketiga dengan presentase sebesar 6,7%, setelah Stroke (21,1%) dan penyakit Jantung Koroner (12,9%) (Kemenkes RI, 2016).

Pada data profil kesehatan kota Malang tahun 2014, Diabetes mellitus tipe 2 berada pada urutan ke empat dalam peringkat sepuluh besar penyakit di kota Malang. Sedangkan berdasarkan studi pendahuluan yang saya lakukan pada tanggal 6 Desember 2017, menurut Dinas Kesehatan Kota Malang jumlah keseluruhan dari 16 puskesmas milik pemerintah kota Malang terdapat penderita diabetes mellitus dengan kasus baru sebanyak 888 orang penderita dan 2689 penderita diabetes mellitus dengan kasus lama dan sedang menjalani pengobatan.

Di era globalisasi seperti saat ini peningkatan jumlah penderita diabetes mellitus banyak disebabkan oleh adanya gaya hidup dari masyarakat yang tidak memperhatikan pola hidup sehat. Banyak masyarakat mengalami perubahan gaya hidup menjadi mengikuti pola hidup yang salah seperti mengonsumsi makanan tinggi kalori, protein, dan lemak. Selain itu juga, banyaknya masyarakat yang selalu ingin mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) merupakan salah satu pendukung utama dalam meningkatnya penyakit diabetes mellitus di Indonesia yang tergolong dalam DM tipe 2. Penyebab dari diabetes mellitus tipe 2 merupakan multifaktor yang belum sepenuhnya terungkap dengan jelas. Faktor genetik dan pengaruh lingkungan cukup besar dalam menyebabkan terjadinya diabetes mellitus tipe 2 (*Pharmaceutical Care* untuk penyakit diabetes mellitus, 2014). Faktor resiko yang berhubungan dengan proses terjadinya diabetes mellitus tipe 2 di antaranya usia, riwayat keluarga, kelompok etnik, obesitas, diet tinggi lemak dan rendah serat, serta kurang gerak badan (Rendy, 2012:165).

Pola makan yang salah dapat menyebabkan kenaikan kadar glukosa darah diatas normal pada pasien diabetes mellitus. Batas normal kadar glukosa darah puasa <100 mg/dl dan kadar glukosa darah dua jam sesudah makan <140 mg/dl (Tandra, 2013:72). Peningkatan gula darah secara terus menerus pada diabetes mellitus tipe 2 tanpa ditangani dengan benar dapat mengakibatkan terjadinya komplikasi seperti penyakit jantung koroner, neuropati diabetik, retinopati diabetik, nefropati diabetik, gangren, dan masih banyak lagi (Rendy, 2012, 169). Komplikasi tersebut seharusnya tidak terjadi jika penderita DM dapat mengatur pola makan serta patuh dalam menjalankan diet DM. Prinsip diet DM menggunakan prinsip 3J yaitu Jumlah sesuai kebutuhan, Jadwal diet ketat, dan Jenis yang boleh/tidak boleh untuk dimakan (Almatsier, 2010:139).

Pengaturan pola makan merupakan komponen utama keberhasilan penatalaksanaan DM tipe 2. Pengaturan pola makan bertujuan membantu penderita DM tipe 2 memperbaiki kebiasaan makan sehingga dapat mengendalikan kadar glukosa dalam darah. Keberhasilan pengaturan pola makan bergantung pada perilaku penderita DM tipe 2 dalam menjalani anjuran makan yang diberikan. Ketidapatuhan penderita dalam mengatur pola makan merupakan salah satu kendala dalam pengobatan DM tipe 2. Saifunurmazah (2013:18) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa yang dimaksud dengan ketidapatuhan yaitu individu tidak melaksanakan program pengobatan yang disarankan dari pihak luar, yakni otoritas individu yang kuat yang menyebabkan individu enggan untuk melaksanakan kepatuhan yang disarankan. Dalam merubah ketidapatuhan pola makan penderita DM tipe 2, diperlukan strategi-strategi yang sesuai untuk mencapai keberhasilan yang

diharapkan. Dari paparan diatas, maka penting untuk dilakukan penelitian secara mendalam tentang “Strategi Pendidikan Kesehatan dalam Merubah Pola Makan Pada Penderita DM Tipe 2 yang Mengalami Ketidakpatuhan”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana strategi pendidikan kesehatan dalam merubah pola makan pada penderita DM tipe 2 yang mengalami ketidakpatuhan?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui strategi pendidikan kesehatan dalam merubah pola makan pada penderita DM tipe 2 yang mengalami ketidakpatuhan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Melakukan identifikasi kemampuan klien sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang diet DM (jadwal, jumlah, dan jenis).

1.3.2.2 Menerapkan strategi pendidikan kesehatan yang tepat sesuai dengan karakteristik subjek studi yang dapat merubah perilaku pola makan sesuai dengan Diet DM.

1.3.2.3 Melakukan identifikasi kemampuan klien setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang diet DM menggunakan strategi yang tepat sesuai dengan karakteristik subjek dalam mengatur pola makan.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

1.4.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Bermanfaat sebagai bahan pertimbangan referensi dan untuk mengembangkan pengetahuan kepada para tenaga pendidik.

1.4.2.2 Bagi peneliti

Bermanfaat untuk menambah wawasan dan pengetahuan, serta dapat dijadikan sebagai data referensi apabila akan digunakan untuk mengembangkan penelitian terkait.

1.4.2.3 Bagi layanan kesehatan

Bermanfaat untuk memberikan tambahan informasi kepada pelayanan kesehatan dan pengembangan pelayanan kesehatan pada penderita diabetes mellitus dalam meningkatkan kualitas hidup khususnya dalam pengaturan pola makan dengan Diet DM menggunakan strategi yang sesuai.

1.4.3 Manfaat Praktis

1.4.3.1 Bagi masyarakat

Bermanfaat sebagai informasi khususnya pada masyarakat penderita diabetes mellitus dalam memperbaiki pola makan.

1.4.3.2 Bagi keluarga

Bermanfaat sebagai informasi dan acuan untuk keluarga yang mempunyai anggota dengan penyakit diabetes mellitus dalam mengatur pola makan.

1.4.3.3 Bagi Responden

Sebagai informasi dan acuan dalam mengatur pola makan harian dan membantu responden merubah menjadi patuh dalam mengatur pola makan.