

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus Tipe II adalah kelainan metabolisme tubuh yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah akibat kerusakan sekresi insulin atau kekurangan jumlah reseptor insulin sehingga glukosa sulit masuk ke dalam sel (Hardiyanti, T. O., Wurjanto, A., Kusariana, N., & Hestningsih, R.(2020). Faktor penyebab tingginya prevalensi Diabetes Mellitus Tipe II disebabkan oleh faktor keturunan dan kebiasaan makan yang tidak seimbang akan menyebabkan obesitas (Imelda, S., 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Trisnawati dan Setyorogo (2013) didapatkan hasil faktor resiko dengan kejadian Diabetes Mellitus Tipe II yaitu riwayat Diabetes Mellitus, umur, aktivitas fisik, Indeks Massa Tubuh (IMT), hipertensi, stress, dan kadar kolesterol. Berdasarkan beberapa penelitian sebelumnya bahwa faktor resiko yang mempengaruhi terjadinya Diabetes Mellitus Tipe II diantaranya umur, jenis kelamin, IMT, hipertensi, aktivitas fisik, stress, merokok, riwayat keluarga, dislipidemia, lingkaran perut, pola makan (Awad, Langi dan Pandelaki, 2013; Dolongseda, Masi, dan Bataha, 2017; Fathurman dan Fadhila, 2016; Fatimah 2015; Trisnawati dan Setyorogo, 2013).

Data *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2019 menunjukkan di Indonesia prevalensi diabetes mencapai 6,2% pada kelompok umur 20-79 tahun. (Hardiyanti, T. O. Wurjanto, A., Kusariana, N., & Hestningsih, R. (2021). Sedangkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2019) oleh Kementerian Kesehatan, menunjukkan bahwa prevalensi Diabetes Mellitus di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebesar 6,9% menjadi 8,5% atau meningkat sebesar 2,6% pada tahun 2018. RisKesDas menyebutkan prevalensi Diabetes Mellitus pada Perempuan (1,7%) lebih besar dibanding pada laki-laki (1,4%). Diabetes Mellitus terdiagnosis pada masyarakat perkotaan (2,0%) juga lebih besar dibanding dipedesaan (1,0%) (Saputri, R.D., 2020). RisKesDas 2018 memperkirakan jumlah penderita Diabetes Mellitus pada usia diatas

15 tahun adalah sebanyak 8,5% penduduk Indonesia, atau sekitar 14 juta jiwa (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Manajemen Terapi Diabetes Mellitus (DM) merupakan upaya pengendalian resiko Diabetes Mellitus, dimana merekomendasikan lima pilar manajemen terapi yang perlu dilakukan agar pasien dapat hidup sehat, diantaranya edukasi, terapi diet, latihan jasmani, farmakologis, dan pengecekan gula darah mandiri secara teratur (Perkeni, 2021). Edukasi meliputi penyuluhan dan konseling gizi. Konseling gizi merupakan rangkaian proses pelayanan gizi yang berkesinambungan dimulai dari perencanaan diet, perencanaan konseling gizi hingga evaluasi rencana diet pasien, dengan tujuan konseling gizi yaitu membuat perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku makan, serta pola makan sesuai dengan kebutuhan pasien, sehingga terlihat seberapa jauh kepatuhan untuk melakukan diet yang telah ditentukan (Lia, dkk, 2015). Latihan jasmani untuk menjaga kebugaran juga dapat menurunkan berat badan dan memperbaiki sensitivitas insulin, sehingga dapat mengontrol glukosa darah. Terapi farmakologis diberikan bersama dengan pengaturan makan dan latihan jasmani (gaya hidup sehat). Terapi farmakologis terdiri dari obat oral dan suntik insulin. Pengecekan gula darah mandiri untuk memonitor terapi dan timbulnya komplikasi (Perkeni, 2021).

Menurut Timah (2019) tingkat konsumsi merupakan jenis dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi, Tingkat konsumsi termasuk dari gaya hidup dalam memilih tempat makan dan jenis makanan yang dikonsumsi merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya Diabetes Mellitus. Jenis makanan perlu diperhatikan karena menentukan kecepatan naiknya gula darah (Tjokroprawiro, 2012; Dewi, 2013). Mulyadi (2017) menyatakan bahwa tingkat konsumsi merupakan salah satu faktor lain yang mempengaruhi tingkat kadar gula. Pasien dengan tingkat konsumsi baik, mengalami penurunan sebesar 52,05 mg/dl. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan tingkat konsumsi terhadap penurunan kadar gula darah (Bataha, 2017). Salah satu upaya meningkatkan pengetahuan dan kemampuan individu atau keluarga tentang gizi dapat dilakukan melalui konseling. Menurut Pertiwi (2018) konseling merupakan suatu bentuk pendekatan yang digunakan dalam

asuhan gizi menolong individu dan keluarga memperoleh pengertian yang lebih baik tentang dirinya serta permasalahan yang dihadapi. Setelah melakukan konseling, diharapkan mampu mengambil langkah-langkah untuk mengatasi masalah gizinya termasuk perubahan pola makan serta memecahkan masalah terkait gizi kearah kebiasaan hidup sehat. Kualitas diet yang baik, akan membantu pasien mengontrol kadar gula darah dan menghindari berbagai komplikasi yang timbul. Menurut Handayani (2016) menyatakan bahwa pemberian konsultasi sebanyak 3 kali dapat meningkatkan pengetahuan pasien Diabetes Mellitus dari sebelumnya 13,3% yang berpengetahuan baik menjadi 26,7%, serta meningkatkan kepatuhan pasien Diabetes Mellitus dari sebelumnya 53,3% yang patuh menjadi 86,7%. Penelitian Suci, dkk (2016) menyatakan bahwa ada pengaruh konseling gizi terhadap pengetahuan dan kepatuhan diet Diabetes Mellitus pada pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Kapuan Kecamatan Cepu Kabupaten Blora. Sama seperti Nursanti, dkk, (2017), dalam penelitiannya menyimpulkan ada pengaruh konseling gizi terhadap peningkatan pengetahuan dan kepatuhan diet Diabetes Mellitus. Demikian pula penelitian yang dilakukan oleh Nanang (2020) menunjukkan untuk kepatuhan diet berdasarkan jumlah sebanyak 53,7% responden patuh. Untuk jenis 50,7% responden patuh, untuk jadwal 55,2% responden patuh. Pengaruh konseling gizi yang efektif dan komunikatif membuat peningkatan pada kepatuhan menjalankan diet Diabetes Mellitus.

PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) merupakan suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS Kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Peserta Prolanis di UPTD Puskesmas Durenan Kabupaten Trenggalek masih belum melakukan kegiatan rutin yang diadakan satu bulan sekali, dikarenakan jarak tempuh yang jauh, alasan kedua peserta prolanis masih takut dengan hasil pengecekan gula darah mandiri. Dalam prolanis media yang sering digunakan adalah leaflet. Pada penelitian ini strategi konseling menggunakan pendekatan dengan media

media cakram, berbentuk lingkaran, terdapat 2 lapisan, dimana salah satu kelebihanannya yaitu media cakram yang dapat menarik perhatian karena terdapat perpaduan gambar dan warna. Media cakram diharapkan mampu membantu persepsi pasien Diabetes Mellitus dalam mengubah pola makan untuk mengontrol kadar gula darahnya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan pada bulan September 2023 di Prolanis Puskesmas Durenan Kabupaten Trenggalek didapatkan bahwa jumlah kasus Diabetes Mellitus Tipe II sebanyak 81 orang. Didapatkan hasil wawancara dengan 5 pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 usia ≥ 45 tahun 3 diantaranya mengalami ketidakpatuhan terhadap pola makan yang dialami antara lain jenis, jumlah, jadwal makan yang semestinya, dengan alasan pasien sering merasa lapar. Jenis makanan yang kurang bervariasi seperti hanya lauk tahu dan tempe. Mengonsumsi nasi dengan porsi banyak disertai suka ngemil gorengan. Namun demikian, 2 orang sudah mengetahui tentang pilar manajemen Diabetes Mellitus yang telah dianjurkan, dengan mengaplikasikan pola makan yang seharusnya dianjurkan yakni tepat jenis, jumlah, dan jadwal karena rasa semangat yang ingin gula darahnya mendekati normal.

Dari uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian guna mengetahui "Pengaruh Konseling Gizi Dengan Media Cakram (*Disc Media*) Terhadap Tingkat Pengetahuan, Tingkat Konsumsi dan Kadar Gula Darah Puasa Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Puskesmas Durenan"

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Pengaruh Konseling Gizi Dengan Media Cakram (*Disc Media*) Terhadap Tingkat Pengetahuan, Tingkat Konsumsi dan Kadar Gula Darah Puasa Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Puskesmas Durenan

C. Tujuan Masalah

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis Pengaruh Konseling Gizi Dengan Media Cakram (*Disc Media*) Terhadap Tingkat Pengetahuan, Tingkat Konsumsi dan Kadar Gula Darah Puasa Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Puskesmas Durenan

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Puskesmas Durenan (umur, pendidikan, pekerjaan, status gizi, GDP)
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan gizi sebelum dan sesudah konseling gizi dengan media cakram (disc media) terhadap pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Puskesmas Durenan
- c. Mengidentifikasi tingkat konsumsi sebelum dan sesudah konseling gizi dengan media cakram (disc media) terhadap pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Puskesmas Durenan
- d. Mengidentifikasi kadar gula darah puasa sebelum dan sesudah konseling gizi dengan media cakram (disc media) terhadap pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Puskesmas Durenan
- e. Menganalisis pengaruh konseling gizi dengan media cakram (disc media) terhadap tingkat pengetahuan, tingkat konsumsi, dan kadar gula darah puasa Diabetes Mellitus Tipe II di Puskesmas Durenan

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian yang telah dilakukan diharapkan dapat berguna sebagai salah satu bahan sumber bacaan mengenai pengaruh konseling gizi dengan media cakram (*disc media*) terhadap tingkat konsumsi dan kadar gula darah puasa pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Prolanis Puskesmas Durenan

2. Bagi Perkembangan Ilmu Kesehatan

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dalam pelaksanaan Prolanis di Puskesmas Durenan. Serta menjadi acuan untuk mengembangkan dan meningkatkan motivasi bagi petugas kesehatan dalam meningkatkan dan mengoptimalkan pelaksanaan kegiatan Prolanis menjadi lebih baik

3. Bagi Instansi Pendidikan

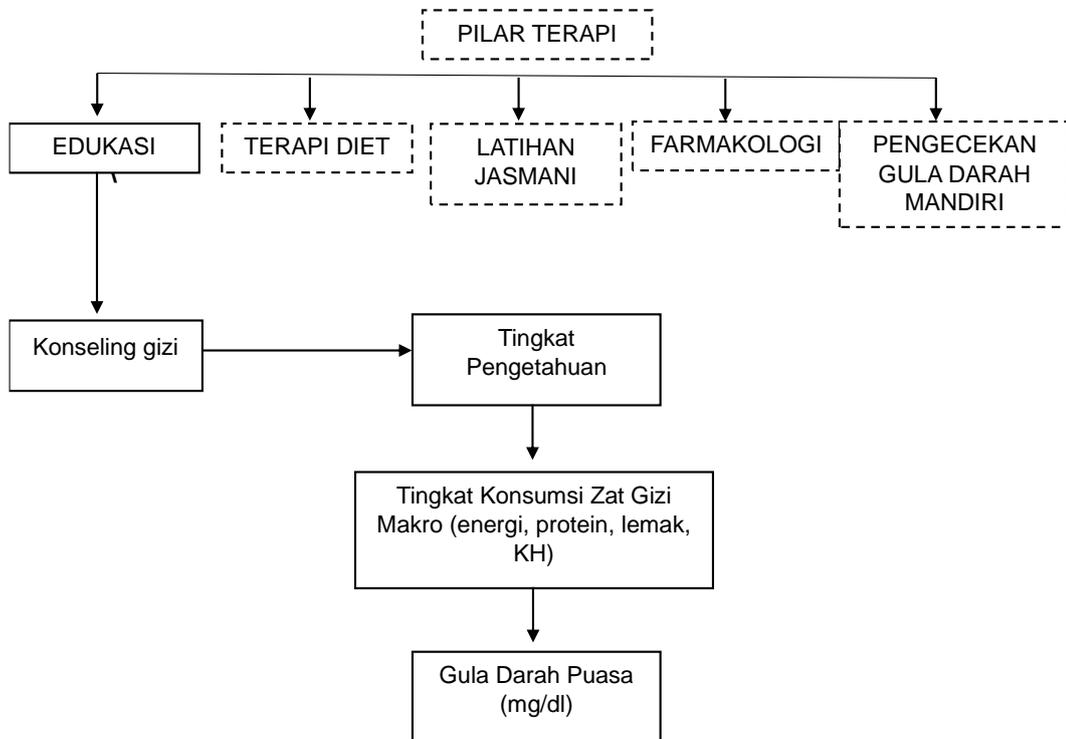
Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi dan wawasan tentang bagaimana pengaruh konseling gizi dengan media

cakram (disc media) terhadap tingkat konsumsi dan kadar gula darah puasa pasien Diabetes Mellitus Tipe II, sehingga dapat menjadi referensi yang lebih baik untuk masa yang akan datang

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dimaksudkan untuk dapat digunakan sebagai informasi dan bahan referensi untuk penelitian lebih lanjut yang menggambarkan pengaruh konseling gizi dengan media cakram (*disc media*) terhadap tingkat konsumsi dan kadar gula darah puasa pasien Diabetes Mellitus Tipe II

E. Kerangka Pikir Penelitian



Gambar 1.1 Kerangka Pikir Penelitian

Keterangan :



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti

Penjelasan :

Manajemen penatalaksana Diabetes Mellitus atau dikenal dengan pilar terapi Diabetes Mellitus terbagi menjadi farmakologi dan non farmakologi. Pilar farmakologi terdiri dari obat-obatan Diabetes Mellitus, sedangkan pilar non farmakologi terbagi menjadi lima pilar yakni edukasi, terapi diet, latihan jasmani, farmakologi, dan pengecekan gula darah mandiri. Bentuk edukasi ada penyuluhan dan konseling. Pada penelitian ini penulis memilih edukasi bentuk konseling gizi karena dengan konseling dapat meningkatkan pengetahuan pasien Diabetes Mellitus yang diharapkan dapat berpengaruh terhadap tingkat konsumsi asupan zat gizi makro dan mengontrol kadar gula darah yang lebih baik sesuai dengan kebutuhan gizinya.

Variable Independet (bebas) pada penelitian ini adalah pemberian konseling gizi dengan media cakram (*Disc Media*). Sedangkan variable Dependen (terikat) pada penelitian ini adalah tingkat konsumsi zat gizi makro dan kadar gula darah.

F. Hipotesis Penelitian

H_1 = Ada pengaruh konseling gizi dengan media cakram (*Disc Media*) terhadap pengetahuan, tingkat konsumsi, dan kadar gula darah puasa pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Puskesmas Durenan

H_0 = Tidak ada pengaruh konseling gizi dengan media cakram (*Disc Media*) terhadap pengetahuan, tingkat konsumsi, dan kadar gula darah puasa pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Puskesmas Durenan