

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Penyakit degeneratif merupakan penyakit yang saat ini menjadi masalah utama baik di Negara maju maupun berkembang, termasuk Indonesia. Pola hidup yang tidak sehat adalah penyebab utama penyakit degeneratif. Salah satu jenis penyakit degeneratif yang tidak menular adalah Diabetes Mellitus. Diabetes melitus termasuk dalam kelompok penyakit metabolik dengan tanda khas hiperglikemi, yang disebabkan karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau gabungan kedua duanya. Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit kronis yang terjadi ketika tubuh tidak mampu memproduksi cukup insulin (hormon yang mengontrol kadar gula dan glukosa darah) akibat gangguan pada pankreas atau ketika tubuh gagal memproduksi insulin tidak dapat digunakan secara efektif (Arania et al., 2021).

Ketidak patuhan diet merupakan salah satu faktor penyebab buruknya pengendalian gula darah pada penderita diabetes yang bisa di kendalikan/dikontrol yaitu kegemukan, hipertensi, riwayat sakit jantung, dislipidemia, kurang aktivitas fisik dan diet tidak seimbang. Diabetes tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikontrol dan dikelola. Kepatuhan adalah kesesuaian diri pasien terhadap anjuran atas pengobatan yang diresepkan dalam hal durasi, dosis dan frekuensi. Ketidakpatuhan terhadap pengobatan diabetes saat ini masih menjadi masalah yang signifikan dalam pengobatan

diabetes. Secara keseluruhan, perilaku tidak patuh dapat meningkatkan resiko gangguan kesehatan dan memperburuk kondisi (Anwar & Syahrul, 2019).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2019 Diabetes menjadi penyebab langsung dari 1,5 juta kematian dan 48% dari seluruh kematian akibat Diabetes terjadi sebelum usia 70 tahun. 460.000 kematian akibat penyakit ginjal lainnya disebabkan oleh Diabetes, dan peningkatan glukosa darah menyebabkan sekitar 20% kematian kardiovaskular. *International Diabetes Federation* (IDF) menyatakan bahwa, pada tahun 2021 sebanyak 537 juta orang dewasa (berusia 20 hingga 79 tahun) di seluruh dunia menderita Diabetes . Jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 634 juta pada tahun 2030 dan menjadi 783 juta pada tahun 2045 (Saeedi et al., 2019). Hasil RISKESDAS (2018) menunjukkan bahwa prevalensi Diabetes Mellitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada umur  $\geq 15$  tahun mengalami peningkatan dari 1,5% menjadi 2% pada tahun 2018. Provinsi Jawa Timur menduduki posisi tertinggi ke-5 diantara 34 provinsi di Indonesia dengan angka prevalensi kejadian Diabetes Mellitus sebesar 2,6% (KEMENKES, 2018).

Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep, pada tahun 2021 terdapat (11.997) dan pada tahun 2022 terdapat (11.996) orang yang terdiagnosis Diabetes Mellitus di Kabupaten Sumenep. Angka ini masih tergolong tinggi dan masih menjadi masalah yang signifikan.

Berdasarkan data penderita Diabetes Mellitus di Kabupaten Sumenep, PUSKESMAS Manding pada tahun 2020 sebanyak 286 orang dan meningkat pada tahun 2023 sebanyak 323 orang. Studi pendahuluan yang dilakukan di PUSKESMAS Manding sebanyak 10 orang penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. Maka didapatkan hasil bahwa 7 orang menunjukkan kepatuhan dalam pengobatan yang rendah dan kualitas hidup yang rendah karena kurangnya informasi terkait penyakit yang diderita, kemauan dari penderita untuk mengontrol kadar gula darah, sering melanggar pola makan, dan kurang berolahraga.

orang menunjukkan keinginan melakukan pengelolaan Diabetes Mellitus akan tetapi masih kurang tingkat keyakinan dan motivasi dalam dirinya. Hal ini menunjukkan bahwa pasien DM tipe 2 di wilayah kerja PUSKESMAS Manding masih memiliki tingkat kepatuhan dalam pengobatan yang rendah dan kualitas hidup yang rendah terhadap kemampuannya dalam melakukan perilaku pengelolaan Diabetes Mellitus. Meskipun demikian, manfaat yang dirasakan dan keyakinan diri dalam melakukan pengelolaan Diabetes Mellitus harus terjaga dengan baik agar kualitas hidup pasien menjadi lebih baik.

Jenis Diabetes yang marak ditemui di masyarakat adalah Diabetes tipe 2. Secara klinis, Diabetes tipe 2 tidak memerlukan kebutuhan insulin yang mendesak untuk menopang kehidupan, karena biasanya jumlah insulin normal atau bahkan berlebihan, namun jumlah reseptor insulin di permukaan sel tidak mencukupi. Beberapa faktor gaya hidup seperti kurangnya aktivitas fisik, merokok, dan seringnya konsumsi alkohol juga sangat penting untuk perkembangan Diabetes tipe 2.

Studi epidemiologi yang relevan menunjukkan bahwa obesitas merupakan faktor risiko terpenting Diabetes tipe 2, yang dapat mempengaruhi penyakit ini yaitu perkembangan dan resistensi insulin (Widiasari et al., 2021).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi penderita Diabetes, yaitu seringnya pelanggaran diet, jarang berolahraga, penggunaan obat yang tidak teratur, dan jarang mengontrol kadar gula darah. Penderita Diabetes sering kali merasa sudah bisa mengontrol pola makannya dengan baik, namun tidak sembuh. Hal ini dapat berdampak pada pengelolaan makanannya, banyak makanan yang seringkali dilanggar dan kurangnya aktivitas fisik membuat kadar gula darah tidak turun atau kembali normal.

Keberhasilan pengendalian diabetes salah satunya bergantung pada kepatuhan yang tinggi terhadap diet untuk mencegah komplikasi yang disebabkan oleh diabetes. Meskipun hal ini memerlukan tingkat kepatuhan diet yang tinggi, namun kenyataannya kepatuhan pasien terhadap pelaksanaan program diet penyakit saja tidak cukup (Ningrum, 2017).

Diabetes merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan namun dapat dikendalikan untuk mengurangi risiko komplikasi yang dapat berujung pada kematian. Gaya hidup sehat yang mencakup perencanaan makan dan olahraga dapat membantu penderita mengontrol kadar gula darah. Penderita Diabetes harus mampu mengelola Diabetesnya untuk mencegah komplikasi dengan memaksimalkan aspek yang ada pada dirinya untuk mengambil pilihan terbaik guna meningkatkan kesehatannya.

Diabetes dapat menimbulkan ancaman serius dan jika tidak ditangani dapat menyebabkan penyakit kronis yang berbahaya. Komplikasi metabolik akut seperti ketoasidosis diabetikum dapat terjadi karena tingginya kadar glukosa dalam darah (hiperglikemia), dan hiperglikemia jangka panjang berkontribusi terhadap komplikasi kronis penyakit kardiovaskular, penyakit ginjal, penyakit mata, dan komplikasi neuropatik. Ketika penderita Diabetes mengalami komplikasi, hal itu akan mempengaruhi kualitas hidupnya (Amin et al., 2022).

*Self Management Education* pada penderita Diabetes Mellitus merupakan tujuan utama perawatan, penderita dapat menjaga/mengontrol kondisinya agar dapat hidup lebih sehat. Untuk mengurangi hal tersebut diperlakukan suatu program penatalaksanaan diabetes dimana terdapat pengaturan pola makan, aktifitas dan olahraga. Oleh karena itu dibutuhkan kemampuan untuk mengelola perilaku sendiri. *Self Management Education* penting ditingkatkan pada penderita Diabetes Mellitus karena penurunan *Self Management Education* mempunyai hubungan yang signifikan terhadap angka kesakitan dan kematian, serta mempengaruhi usia harapan hidup pasien Diabetes Mellitus.

Diabetes merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan, hanya dapat dikendalikan. Oleh karena itu, pasien perlu memahami kepatuhan dalam diet. Upaya meningkatkan kepatuhan pasien diabetes dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pasien dalam penatalaksanaan diabetes melalui pemberian informasi (Sari, 2021).

Pendidikan (edukasi) kesehatan merupakan bentuk upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat penderita diabetes untuk melanjutkan pengobatan dapat berbeda-beda dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kebutuhan dan dukungan sosial. Pengobatan merupakan kebutuhan fisik yang harus dipenuhi untuk mengendalikan diabetes dan mengurangi risiko komplikasi. Oleh karena itu penderita diabetes perlu diobati secara rutin dan dalam pengawasan. Selain itu, dukungan moral dari keluarga sangat penting untuk meningkatkan motivasi penderita diabetes dalam menjalani pengobatan (Triastuti et al., 2020).

*Self management education* adalah elemen kritis perawatan bagi semua penderita diabetes melitus, Penatalaksanaan 5 pilar pengendalian DM meliputi diet, pengobatan farmakologi, latihan fisik, edukasi dan monitor kadar gula darah. Salah satu upaya yang ingin dilakukan peneliti dalam mengatasi masalah tersebut yaitu memberikan edukasi diet berupa edukasi tentang perencanaan makan kepada penderita DM, sebagai bagian dari upaya mencegah kondisi penderita yang semakin memburuk dan mencegah timbulnya komplikasi. Kepatuhan diet pasien DM sangat berperan penting untuk menstabilkan kadar glukosa darah. Pemberian edukasi diet kepada penderita, diharapkan dapat meningkatkan ketersediaan pasien melaksanakan diet mengikuti pengaturan pola makan yang dianjurkan petugas kesehatan sesuai dengan aturan yang ditetapkan (Suciana & Arifianto, 2019).

Berdasarkan teori menurut Menurut Lawrence Green (2007), mengatakan bahwa kepatuhan diet ditentukan berdasarkan tingkat kesehatan yang dipengaruhi oleh tingkah laku dan kebiasaan seseorang berdasarkan faktor pengetahuan, sikap, kepercayaan, sosio-demografi, dukungan dari lingkungan, sarana-prasarana dan tenaga kesehatan, seseorang yang memiliki penyakit perlu melakukan perubahan terhadap tingkah laku/kebiasaan (modifikasi manajemen diri) yang sebelumnya maladaptif menjadi adaptif untuk meminimalkan gejala penyakit yang muncul guna mempertahankan atau meningkatkan derajat kesehatannya.

Penanganan Diabetes Mellitus bukan merupakan penanganan yang biasa tetapi merupakan penanganan yang sangat kompleks, berkelanjutan dan terprogram secara teratur. Pengontrolan yang baik dan teratur melalui perubahan informasi, *pemberian motivasi dan edukasi*, yang baik untuk lebih taat terhadap pengobatan yang dijalankan dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidup penderita Diabetes.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Self-Management Education Terhadap Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Manding”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka penulis merumuskan masalah penelitian: “Apakah Ada Pengaruh *Slef-Management Education* Terhadap Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Manding?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui apakah ada Pengaruh *Slef-Management Education* Terhadap Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Manding.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi kepatuhan diet sebelum diberikan edukasi *slef-management education* penderita Diabetes Mellitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Manding.
2. Mengidentifikasi kepatuhan diet setelah diberikan edukasi *slef-management education* penderita Diabetes Mellitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Manding.
3. Menganalisis pengaruh *slef-management education* terhadap kepatuhan diet penderita Diabetes Mellitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Manding.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini dapat mendukung pengembangan ilmu dan pembuktian teori tentang Pengaruh *Slef-Management* Education Terhadap Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi pada institusi serta menambah sumber kepustakaan dan sebagai bahan masukan bagi peneliti lainnya yang ingin melakukan penelitian selanjutnya.

#### 2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi kepada tenaga kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Manding dalam meningkatkan mutu layanan pada penderita Diabetes Mellitus tipe 2 sesuai dengan standar pelayanan keperawatan dan kinerja kerja.

#### 3. Bagi Peneliti

Melalui penelitian ini peneliti memahami proses penelitian tentang Pengaruh *Slef-Management* Education Terhadap Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Manding.