

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit tidak menular (degeneratif) yang disebabkan oleh ketidakseimbangan antara produksi dan penggunaan insulin yang dikarakteristikan dengan hiperglikemia dan gangguan metabolisme karbohidrat, protein dan lemak sehingga insulin tidak dapat diproduksi secara maksimal oleh pankreas yang membuat kadar glukosa dalam darah tinggi dengan kadar glukosa darah normal adalah 126 mg/dL pada saat berpuasa (Dianty, Hasymi and Dea Ade Merisca, 2018). Diabetes melitus tipe 2 merupakan suatu kondisi kronis dimana terjadi gangguan sekresi insulin dan resistensi insulin (Hananto, Putri and Puspita, 2022), saat aktivitas insulin tidak ada atau berkurang (deficient), kadar gula darah meningkat karena glukosa tidak dapat masuk kedalam sel jaringan (Anani, Udiyono and Ginanjar, 2012).

Kepatuhan adalah tingkat perilaku pasien yang tertuju terhadap instruksi atau petunjuk yang diberikan dalam bentuk terapi apapun yang berupa diet dengan ketaatan 3J yaitu tepat jadwal, tepat jenis dan tepat jumlah terhadap makanan dan minuman yang dikonsumsi setiap hari oleh pasien DM untuk menjaga kesehatan dan mempercepat proses penyembuhan (Nursihhah and Wijaya septian, 2021).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menunjukkan bahwa prevalensi diabetes mellitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada umur  $\geq 15$  tahun sebesar 2%.(Kurnia, 2022). Provinsi Jawa Barat memiliki prevalensi diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter yang sangat dipengaruhi oleh aturan pada pencatatan rekam medis yaitu sebesar 1,7 % pada tahun 2018 (Infodatin, 2020). Didapatkan data dari Dinas Kesehatan Kota Cirebon jumlah penderita diabetes melitus yang tidak tergantung pada insulin atau yang biasa disebut dengan diabetes melitus tipe II, yaitu sebesar 5.843 kasus yang tercatat pada tahun 2020 (A Inkana, 2022).

Penelitian dari Lestari (2013) pada 29 penderita DM menunjukkan bahwa 65,5% penderita DM tidak patuh terhadap jenis makanan, 89,7% penderita tidak patuh mengkonsumsi makanan sesuai jumlah kalori, dan 100% penderita DM tidak patuh terhadap jadwal makanan (Dianty, Hasymi and Dea Ade Merisca, 2018). Zanti (2017), menjelaskan bahwa sebagian besar (53,1%) pasien Diabetes Melitus tidak patuh pada standar diet Diabetes Melitus berdasarkan kepada 3J (jumlah, jenis dan jadwal) (Pramayudi, 2021).

Ketidakpatuhan terhadap pengaturan diet pasien DM disebabkan oleh beberapa faktor antara lain pendidikan, pengetahuan, dan kejenuhan dalam pengobatan sehingga dapat mengakibatkan komplikasi yang akan berdampak negatif terhadap kesehatannya jika makanan yang dikonsumsi tidak dikontrol (Pramayudi, 2021).

Penderita DM yang tidak patuh pada empat pilar penatalaksanaan maka kadar gula darahnya tidak terkontrol dan akan terjadi komplikasi misalnya, stroke, gagal ginjal, jantung, kebutaan bahkan harus menjalani amputasi jika anggota badan menderita luka yang tidak biasa mengering darahnya serta komplikasi dapat timbul karena ketidakpatuhan pasien dalam menjalankan program terapi yaitu : pengaturan diet, olah raga dan penggunaan obat – obatan (Risnasari, 2014).

Mencegah terjadinya peningkatan dan keparahan diabetes melitus, maka dilakukan penatalaksanaan intervensi pengelolaan pada DM meliputi empat pilar utama, yaitu pemberian edukasi, menjaga aktivitas fisik atau olahraga, terapi farmakologi, dan perbaikan kebiasaan makan atau pola makan (Kusumastuty *et al.*, 2022). Meningkatnya kejadian DM dengan komplikasinya serta pola hidup yang tidak sehat sehingga pemberdayaan penderita DM memerlukan partisipasi aktif dari pasien, keluarga, dan tim kesehatan yang mendampingi. Untuk mencapai keberhasilan perubahan yaitu dengan dibutuhkannya terapi gizi, edukasi yang komprehensif dan upaya peningkatan motivasi untuk mencegah terjadinya komplikasi, salah satunya yaitu dengan cara perbaikan kebiasaan makan atau pola makan pada pasien DM yang perlu diberikan penekanan mengenai pentingnya keteraturan jadwal makan, jenis dan jumlah kandungan kalori, terutama pada mereka yang menggunakan obat yang meningkatkan sekresi insulin atau terapi insulin itu sendiri (Nursihah and Wijaya septian, 2021).

Alasan memilih Rumah Sakit Ciremai sebagai objek penelitian karena terdapat penyakit diabetes melitus dalam data 10 besar penyakit rawat inap di Rumah Sakit Ciremai dan melakukan penatalaksanaan diet mengenai penyakit Diabetes Melitus tipe 2. Selain itu pada Rumah Sakit Ciremai terdapat sejumlah 574 pasien Diabetes Melitus per Januari - Oktober tahun 2023.

Uraian latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Tingkat Kepatuhan Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 dalam Menjalankan Diet Diabetes Melitus Dengan 3J (Jadwal, Jumlah, Jenis) di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Ciremai”.

## **B. Rumusan Masalah**

Ketidakpatuhan terhadap pengaturan diet pasien DM disebabkan oleh beberapa faktor antara lain pendidikan, pengetahuan, dan kejenuhan dalam pengobatan sehingga dapat mengakibatkan komplikasi seperti stroke, gagal ginjal, jantung, kebutaan bahkan dapat harus menjalani amputasi. Zanti (2017), menjelaskan bahwa sebagian besar (53,1%) pasien Diabetes Melitus tidak patuh pada standar diet Diabetes Melitus berdasarkan kepada 3J (jumlah, jenis dan jadwal). Penelitian dari Lestari (2013) pada 29 penderita DM menunjukkan bahwa 65,5% penderita DM tidak patuh terhadap jenis makanan, 89,7% penderita tidak patuh mengkonsumsi makanan sesuai jumlah kalori, dan 100% penderita DM tidak patuh terhadap jadwal makan.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian Bagaimanakah “Tingkat Kepatuhan Penderita Diabetes Tipe 2 dalam Menjalankan Diet Diabetes Melitus Dengan 3J (Jadwal, Jumlah, Jenis) terhadap pasien yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Ciremai.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui Tingkat Kepatuhan Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Dalam Menjalankan Diet Diabetes Melitus Dengan 3J (Jadwal, Jumlah, Jenis) di Rumah Sakit Ciremai

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik penderita diabetes melitus tipe 2 (jenis kelamin, umur, pendidikan) di Rumah Sakit Ciremai
- b. Mengetahui kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2 pada jadwal makan di Rumah Sakit Ciremai
- c. Mengetahui kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2 pada jumlah makanan di Rumah Sakit Ciremai
- d. Mengetahui kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2 pada jenis makanan di Rumah Sakit Ciremai
- e. Mengetahui tingkat kepatuhan penderita diabetes melitus tipe 2 dalam menjalankan diet diabetes melitus dengan 3J (Jadwal, Jumlah, Jenis) di Rumah Sakit Ciremai

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Rumah Sakit Ciremai

Memberikan gambaran serta sebagai sarana informasi tentang Tingkat Kepatuhan Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Dalam Menjalankan Diet Diabetes Melitus Dengan 3J (Jadwal, Jumlah, Jenis) Di Rumah Sakit Ciremai

2. Bagi Program Studi D III Gizi Cirebon.

Memperluas Kerjasama antara pihak kampus dengan pihak institusi, serta dapat melengkapi kepustakaan dan menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

Menjadi bahan masukan agar pasien sehingga pasien dapat mematuhi anjuran diet terhadap pola makan dan status gizi yang diberikan dalam penatalaksanaan diet DM di Rumah Sakit guna memenuhi kebutuhan gizinya.

4. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang Tingkat Kepatuhan Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Dalam Menjalankan Diet Diabetes Melitus Dengan 3J (Jadwal, Jumlah, Jenis) Di Rumah Sakit Ciremai.