

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit yang prevalensinya terus mengalami peningkatan di dunia, baik pada negara maju ataupun negara berkembang, sehingga dikatakan bahwa diabetes melitus sudah menjadi masalah kesehatan global di masyarakat (Suiraoaka, 2012). Jumlah penderita diabetes telah meningkat dari 108 juta pada tahun 1980 menjadi 422 juta pada tahun 2014, prevalensi diabetes meningkat lebih cepat di negara berpenghasilan menengah dan rendah. Pada tahun 2015, diperkirakan 1,6 juta kematian secara langsung disebabkan oleh diabetes. Hampir setengah dari semua kematian akibat glukosa darah tinggi terjadi sebelum usia 70 tahun. WHO memproyeksikan diabetes akan menjadi penyebab kematian ke tujuh di tahun 2030 (WHO, 2017).

PERKENI (2011), di Laporan Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 menuliskan bahwa berdasarkan data Badan Pusat Statistik Indonesia pada tahun 2003, diperkirakan penduduk Indonesia yang berusia di atas 20 tahun sebanyak 133 juta jiwa, dengan prevalensi penderita diabetes melitus sejumlah 8,2 juta di daerah urban dan 5,5 juta di daerah rural. Selanjutnya, berdasarkan pola pertumbuhan penduduk, diperkirakan pada tahun 2030 nanti akan ada 194 juta penduduk yang berusia di atas 20 tahun, dengan penderita diabetes melitus 12 juta di daerah urban dan 8,1 juta di daerah rural.

Hasil Riskesdas (2013), menyatakan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan jawaban wawancara yang pernah didiagnosis dokter sebesar 1,5%. Prevalensi diabetes yang terdiagnosis dokter tertinggi terdapat di DI Yogyakarta (2,6%), DKI Jakarta (2,5%), Sulawesi Utara (2,4%) dan Kalimantan Timur (2,3%).

Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit tidak menular yang jumlahnya mengalami peningkatan cukup signifikan. Menurut Dinkes Bantul (2016) bahwa pada tahun 2015 penyakit diabetes melitus menduduki peringkat ke empat dari distribusi sepuluh besar penyakit di puskesmas se-Kabupaten Bantul dengan jumlah penderita sebanyak 17.088 orang. Pada tahun 2016 penderita penyakit diabetes tetap menduduki peringkat ke empat dengan jumlah penderita diabetes melitus lebih banyak yaitu sebanyak 20.969 orang (Dinkes Bantul, 2017).

Hasil penelitian Hardiyanto (2012), di RSUD Panembahan Senopati dari 60 responden, melaksanakan patuh diet sebanyak 35 responden (58,33%) menunjukkan gula darah terkendali, sebanyak 6 responden (10%) melaksanakan patuh diet menunjukkan gula darah tidak terkendali, sebanyak 5 responden (8,33%) tidak melaksanakan patuh diet menunjukkan gula darah terkendali, dan sebanyak 14 responden (23,33%) tidak melaksanakan patuh diet menunjukkan gula darah tidak terkendali. Nilai P value 0,0000245 lebih kecil dari alpha 5% (0,05) dan nilai OR 16,33 yang berarti bahwa klien yang menjalankan patuh diet memiliki kemungkinan sebesar 16,33% kadar gula darah terkendali daripada yang tidak patuh menjalankan diet.

Penelitian Palmer di dalam Nuraini dan Supriyanta (2016), menunjukkan bukti bahwa 44.000 responden wanita di Amerika Serikat yang mengkonsumsi jus atau sari buah dalam kemasan setiap hari memiliki risiko yang lebih tinggi untuk terkena penyakit diabetes tipe 2. Wanita yang meminum dua atau lebih minuman sari buah setiap harinya, risiko untuk terkena diabetes jadi meningkat hingga 31%. Melakukan diet yaitu menukar makan dengan karbohidrat. Diabetes hendaknya memakan makanan sumber karbohidrat yang kalau dimakan membuat gula darah stabil.

Hasil penelitian Nuraini dan Supriyatna (2016), dari 34 pasien RSU Bunda Margonda yang diteliti menyatakan bahwa yang melakukan pola makan dengan buruk dan menderita diabetes melitus tidak ada, sedangkan yang melakukan pola makan dengan buruk dan tidak menderita diabetes melitus yaitu sebesar 17 pasien. Sementara itu, yang melakukan pola makan dengan baik dan menderita diabetes melitus berjumlah 5 pasien dan yang melakukan pola makan dengan baik dan tidak menderita diabetes melitus sebesar 12 pasien. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan alat bantu SPSS, diperoleh nilai p-value pada variabel pola makan  $0,044 < \alpha (0,05)$ , sehingga dapat dinyatakan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan diabetes melitus tipe 2.

Semua pasien diabetes memerlukan nasihat diet, nasihat diet diperlukan guna menjamin jadwal makan yang tepat dan jumlah hidrat arang dalam makanan yang sesuai. Tujuan terapi diet adalah : 1) memulihkan dan mempertahankan kadar glukosa darah dalam kisaran nilai yang normal

sehingga mencegah terjadinya glikosuria beserta gejala-gejalanya; 2) mengurangi besarnya perubahan kadar glukosa darah postprandial. Tindakan ini, bersama-sama dengan normalisasi kadar glukosa darah, akan membantu mencegah terjadinya komplikasi lanjut yang mencakup penyakit mikrovaskuler; 3) memberikan masukan semua jenis nutrien yang memadai sehingga memungkinkan pertumbuhan normal dan perbaikan jaringan; 4) memulihkan dan mempertahankan berat badan yang normal (Beck, 2011).

Hasil penelitian Susanti dan Sulistyarini (2013), menunjukkan dukungan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan diet pasien Diabetes Mellitus di Ruang Rawat Inap RS. Baptis Kediri berdasarkan taraf kemaknaan  $\alpha \leq 0,05$  didapatkan  $\rho = 0,00$  dan  $\rho \leq \alpha$ . Sementara itu, dalam penelitian Rahayu (2013), menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku kepatuhan melaksanakan diet pada pasien NIDDM di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo Malang. Dari hasil dua penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa kepatuhan diet berhubungan dengan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga. Hal ini didukung juga dalam penelitian yang dilakukan Isnaini dan Saputra (2017), yang menunjukkan bahwa pengetahuan responden baik sebanyak 24 responden (60%), motivasi responden tinggi sebanyak 22 responden (55%), kepatuhan responden patuh sebanyak 21 responden (52,5%). Responden dengan pengetahuan baik memiliki prosentase dua kali lebih banyak yang patuh terhadap diet dari pada responden yang berpengetahuan kurang (RR: 2,1973,  $p < 0,05$ ). Responden dengan motivasi yang tinggi memiliki prosentasi lima

kali lebih banyak banyak yang patuh terhadap diet dari pada responden yang memiliki motivasi rendah (RR: 5,7302,  $p < 0,05$ ).

Salah satu peran perawat adalah sebagai *educator* yaitu membantu meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan, sehingga terjadi perubahan perilaku dari klien setelah dilakukan pendidikan kesehatan. Peran perawat sebagai pendidik dalam keluarga bertujuan agar keluarga dapat melakukan asuhan keperawatan keluarga secara mandiri dan bertanggung jawab terhadap masalah kesehatan keluarga (Murwani, 2009).

Berdasarkan latar belakang ini maka penulis mengambil judul “Penerapan Pendidikan Kesehatan Diet Diabetes pada Keluarga dengan Klien Diabetes Melitus”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut diatas memberikan dasar bagi peneliti untuk merumuskan masalah penelitian yaitu “Bagaimana penerapan pendidikan kesehatan diet diabetes pada keluarga dengan klien diabetes melitus?”

## **C. Tujuan Studi Kasus**

### 1. Tujuan umum :

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan pendidikan kesehatan diet diabetes pada keluarga dengan klien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Sewon II.

2. Tujuan khusus :

- a. Teridentifikasinya penerapan pendidikan kesehatan diet diabetes pada keluarga dengan klien diabetes melitus.
- b. Teridentifikasinya respon dari penerapan pendidikan kesehatan diet diabetes pada keluarga dengan klien diabetes melitus.

**D. Manfaat Studi Kasus**

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis adanya studi kasus ini untuk menambah pengembangan ilmu pendidikan kesehatan diet diabetes pada keluarga dengan klien diabetes melitus.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi keluarga penderita pasien diabetes melitus

Studi kasus ini dapat menunjukkan hasil penerapan pendidikan kesehatan pada keluarga dengan diabetes melitus sehingga dapat meningkatkan pengetahuan keluarga tentang diet diabetes.

- b. Bagi mahasiswa Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Keperawatan studi kasus ini digunakan sebagai bahan bacaan dan sebagai acuan untuk meneruskan penelitian lebih lanjut .

- c. Bagi puskesmas sewon II

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan mutu penyelenggaraan pelayanan kesehatan khususnya terkait dengan penyuluhan pendidikan kesehatan di masyarakat bagi penderita diabetes melitus.