

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

World Health Organization (WHO) memprediksi adanya peningkatan jumlah penderita DM (Diabetes Mellitus) yang menjadi salah satu ancaman kesehatan global. Keadaan DM yang tidak dikelola dengan baik dalam jangka waktu yang lama akan menimbulkan komplikasi jangka panjang, oleh karena itu penderita diabetes perlu mengintegrasikan beberapa strategi pengobatan, termasuk kepatuhan terhadap program obat, diet dan aktivitas fisik (Raj *et al.*,2017). Diabetes mellitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya (PERKENI,2021).

Diabetes mellitus merupakan permasalahan kesehatan yang dianggap penting karena termasuk penyakit tidak menular yang menjadi target tata laksana oleh para pemimpin dunia. Jumlah kasus DM semakin bertambah sampai beberapa tahun yang akan datang (WHO Global Report,2016). Jumlah penderita Diabetes Mellitus secara global terjadi peningkatan tiap tahunnya, penyebabnya antara lain peningkatan jumlah populasi, usia, obesitas dan kurangnya aktivitas fisik (Artanti P,dkk 2015). Diperkirakan 578,4 juta penduduk dengan diabetes pada tahun 2030

dibandingkan 463 juta di tahun 2019 dan tahun 2045 jumlahnya akan meningkat menjadi 700,2 juta (Diabetes Federation Internasional,2019).

Prevalensi penderita diabetes melitus yang telah didiagnosis dokter berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 sebesar 1,5%. Prevalensi tertinggi didapatkan di daerah Provinsi DKI Jakarta (2,6%), Yogyakarta (2,4%), Kalimantan Timur (2,3%), dan Sulawesi Utara (2,3%) sedangkan terendah terdapat di Provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar (0,6%)<sup>2</sup> (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan pengelompokan usia, penderita DM terbanyak ada pada kelompok usia 55-64 tahun dan 65-74 tahun.

Seseorang yang berumur lebih dari 60 tahun disebut lanjut usia (lansia) (UUD Nomer 13 tahun 1998) Populasi lansia diperkirakan terus bertambah (Nations U. World Population Prospects ,2019) Seorang lansia yang berada dalam keadaan sehat, produktif dan mandiri memiliki dampak positif (Kementerian Kesehatan RI,2017), sebaliknya jika peningkatan jumlah lansia tidak dalam keadaan sehat akan meningkatkan beban pada penduduk usia produktif. (Badan Pusat Statistik,2018), masalah yang paling sering dihadapi oleh lansia adalah masalah kesehatan, salah satunya diabetes mellitus.

Secara alamiah lansia itu mengalami kemunduran yaitu pada fisik, biologi, maupun mentalnya. Menurunnya fungsi berbagai organ tubuh pada lansia maka akan membuat lansia menjadi rentan terhadap penyakit yang bersifat akut atau kronis. Upaya yang dilakukan agar tetap sehat sampai tua,

pada usia muda seseorang perlu untuk membiasakan gaya hidup sehat. Gaya hidup sehat dapat dilakukan dengan cara mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang, melakukan aktivitas fisik atau olahraga secara benar dan teratur (Simanullang et al, 2011). Makanan merupakan kebutuhan hidup pada setiap manusia. Apabila makanan yang dikonsumsi tidak seimbang justru akan menimbulkan masalah bagi kesehatan (Sartika, 2008).

Kualitas hidup penderita diabetes mellitus memiliki dampak signifikan pada aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Mayoritas penderita, baik yang mengalami komplikasi maupun yang tidak, menghadapi dampak negatif terhadap kualitas hidup mereka. Penyakit diabetes ini dianggap sebagai kondisi yang sulit untuk disembuhkan. Berbagai studi pada penderita diabetes mellitus menunjukkan bahwa sebagian besar mengalami tingkat depresi yang tinggi, menyebabkan kerusakan serius pada kualitas hidup mereka. (Yudianto,2020)

Ketidak patuhan pasien menjadi faktor utama kegagalan suatu terapi. Penderita DM yang tidak patuh maka kadar gula darahnya tidak terkontrol dan akan terjadi komplikasi misal, stroke, gagal ginjal, jantung, disfungsi seksual dan infeksi kaki yang berat (menyebabkan gangrene, dan dapat diamputasi). Ada beberapa faktor yang pasien DM tidak patuh terhadap diet yang di berikan antara lain, kurangnya dukungan dari keluarga, kejenuhan dalam pengobatan, pendidikan, merasa sudah paham tentang DM. Maka dari itu salah satu upaya yang harus dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan diet penderita DM adalah dengan pemberian 4

edukasi dan pemberian konseling lengkap dan terstruktur tentang pengaturan makan dan gizi penderita DM, sehingga diharapkan dapat merubah sikap dan perilaku penderita DM (Partika dkk., 2018)

Penatalaksanaan pasien diabetes menurut Gibney (2009) ada 4 komponen dalam penanganan pasien diabetes mellitus yaitu terapi gizi, *exercise* (olahraga dan aktivitas), manajemen obat dan edukasi diabetes. Pemberian edukasi pasien diabetes dengan memberikan informasi yang berkaitan dengan pengaturan makan. Peningkatan pengetahuan gizi dan perubahan perilaku merupakan tujuan yang akan dicapai dalam edukasi gizi.

Pengaturan makan yang sesuai dengan nasehat gizi merupakan perilaku yang diharapkan dalam mengendalikan kadar gula darah. Pengaturan makan pasien dalam rangka mengendalikan kadar gula mencapai batas normal tetap memperhatikan kecukupan gizi termasuk kebutuhan energi. Kecukupan energi pasien diabetes merupakan salah satu unsur dalam menilai kepatuhan diet pasien dan menjadi hal penting dalam mencapai keberhasilan dalam penatalaksanaan diabetes. Kecukupan energi pada pasien diabetes merupakan hal pokok dalam pengendalian kadar gula darah dalam batas normal (Sukardji,2004).

Berdasarkan laporan bulanan ahli gizi tahun 2023 di Instalasi Gizi Rumah Sakit Panti Rapih menunjukkan rata-rata kasus diabetes mellitus cukup banyak dengan 30 pasien setiap bulannya. Standar operasinal prosedur pelayanan di RS Panti Rapih dinyatakan seorang pasien baru

harus dikunjungi ahli oleh ahli gizi dalam waktu 2x24 jam sejak awal perawatan. Ahli gizi ruangan harus melakukan kunjungan pasien dan memberikan konseling gizi pada pasien pada pasien yang berdiet khusus termasuk diabetes mellitus. Kegiatan konseling gizi pasien diberikan leaflet untuk memudahkan pasien dalam memahami materi konseling yang disampaikan. Media leaflet yang diberikan pada pasien DM meliputi 2 lembar yaitu lembar pengaturan diet DM dan lembar bahan makanan penukar.

Pemberian leaflet yang terpisah akan beresiko pada kehilangan salah satu leaflet yang telah diberikan pada pasien. Disamping itu materi leaflet yang lebih sedikit hanya memuat pengaturan makan dan penukarnya belum memotivasi penderita diabetes untuk mematuhi diet yang telah diberikan. Dengan pemberian leaflet ini agar kadar gula darah dapat mencapai batas normal.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui pengaruh *Booklet* dalam konseling gizi asupan zat gizi dan gula darah pada pasien lansia dengan penyakit diabetes mellitus (DM) di ruang rawat inap Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

## B. Rumusan Masalah

Apakah ada perbedaan penggunaan media *Booklet* dan leaflet dalam konseling gizi pada asupan gizi dan kadar gula darah pasien lansia dengan penyakit Dibatetus Mellitus (DM) di ruang rawat inap RS Panti Rapih?

## C. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan penggunaan media *Booklet* dan leaflet dalam konseling gizi terhadap asupan gizi dan kadar gula darah pada pasien lansia dengan penyakit Dibatetus Mellitus (DM) di ruang rawat inap RS Panti Rapih.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik pasien lansia dengan diabetes melitus (DM) berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan dan status gizi.
- b. Diketuainya perbedaan asupan zat gizi energi pasien sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi menggunakan media *booklet* dan leaflet.
- c. Diketuainya perbedaan asupan zat gizi karbohidrat pasien sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi menggunakan media *booklet* dan leaflet.
- d. Diketuainya perbedaan kadar gula darah pasien sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi menggunakan media *booklet* dan leaflet.

#### **D. Manfaat**

##### a. Bagi Rumah Sakit

Memberikan informasi terkait layanan konseling gizi yang diberikan kepada pasien lansia dengan diabetes mellitus (DM).

##### b. Bagi pengembangan Ilmu Gizi

Menjadi rujukan informasi bagi penelitian lain, dan memberikan referensi tentang metode penelitian yang sesuai.

##### c. Bagi peneliti

Memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset kegizian, khususnya penelitian tentang penggunaan media *Booklet* dalam konseling gizi terhadap asupan gizi dan kadar gula darah pada pasien lansia dengan penyakit Diabetes Mellitus (DM) di ruang rawat inap RS Panti Rapih.

#### **E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penelitian ini adalah gizi klinik

#### **F. Keaslian Penelitian**

1. Penelitian Ahmad Farudin (2011) yang berjudul Perbedaan Efek Konseling Gizi Dengan Media Leaflet dan Booklet Terhadap Pengetahuan, Asupan Energi dan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus di RSUD DR. Moewardi Surakarta. Jenis penelitian yang dilakukan adalah eksperimen random (randomized controlled trail) dengan kelompok perlakuan dan kelompok control serta analisis data yang digunakan ialah uji independent t-test. Persamaan pada penelitian

yakni penelitian ini dilakukan dengan memberikan konseling pada subyek penelitian yakni penderita diabetes melitus untuk mengetahui asupan zat gizi energi dan kadar gula darah. Perbedaan pada penelitian terdapat pada variabel asupan energi dan karbohidrat penderita diabetes mellitus. Hasil penelitian yang dapat disimpulkan yaitu terdapat perbedaan yang nyata selisih skor pengetahuan gizi gula darah puasa dan kadar gula darah ada kelompok konseling gizi dengan media leaflet dan booklet.

2. Penelitian Laraswati Musika Putri dkk (2017) yang berjudul Efektivitas Konseling Gizi Menggunakan Media Booklet Dibandingkan Dengan Leaflet Pada Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Gamping II. Jenis penelitian yang dilakukan adalah kuasi eskperimental dengan rancangan penelitian pre dan post test control grup design serta analisis yang digunakan adalah uji Mann-Whitney dan uji Wiloxon. Persamaan pada penelitian yakni penelitian ini dilakukan dengan memberikan konseling pada subjek penelitian. Perbedaan pada penelitian terdapat pada variabel penelitian yakni kepatuhan diet. Hasil penelitian yang dapat disimpulkan yaitu tidak ada perbedaan yang bermakna antara kepatuhan diet kelompok booklet dan leaflet setelah diberikan perlakuan karena  $p=0,73$  ( $p > 0,05$ ). Booklet dapat dimanfaatkan sebagai salah satu media dalam konseling gizi.
3. Penelitian Puspita Janti Winagsit (2022) yang berjudul Efektivitas Konseling Gizi dengan Media *Roletes* (Roll Booklet Diabetes) terhadap



Pengetahuan dan Perilaku Makan Pada Penderita Diabetes di Puskesmas Matesih. Jenis penelitian ini adalah *quasi eksperimen* dengan desain *pretest-posttest with control group* serta analisis menggunakan uji *man whitney*. Persamaan dengan penelitian yakni penelitian dilakukan dengan memberikan konseling gizi pada subjek penelitian. Perbedaan pada penelitian terdapat pada variabel penelitian yakni pengetahuan dan perilaku makan penderita diabetes mellitus. Hasil penelitian yang dapat disimpulkan yaitu media *Roletes* tidak lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan.

#### G. Produk yang dihasilkan

Tabel 1. Produk yang dihasilkan

Nama Produk	<i>Booklet</i> Diabetes Mellitus
Karakteristik	Berbentuk seperti buku yang dicetak, dapat dibolak-balik, mudah dibawa, Informasi yang terdapat ditulis dengan bahasa yang lugas dan mudah dipahami.
Fungsi	Sebagai media yang digunakan dalam menyampaikan informasi saat konseling gizi.
Keunggulan	<i>Booklet</i> dapat menampung informasi tentang penyakit DM, praktis, sederhana, mudah disimpan, mudah dibawa, dapat dibaca ulang sesuai dengan kemampuan pasien, pasien dapat belajar sendiri