

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau kedua-duanya. DM dapat diklasifikasikan menjadi beberapa tipe yakni, DM tipe 1, DM tipe 2, DM tipe lain. DM tipe 2 merupakan salah satu jenis yang paling banyak di temukan yaitu lebih dari 90-95% (Suciana, Daryani, & Arifianto, 2019)

WHO memprediksi kenaikan jumlah penyandang DM di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Laporan ini menunjukkan adanya peningkatan jumlah penyandang DM sebanyak 2-3 kali lipat pada tahun 2035. Sedangkan International Diabetes Federation (IDF) memprediksi adanya kenaikan jumlah penyandang DM di Indonesia dari 9,1 juta pada tahun 2014 menjadi 14,1 juta pada tahun 2035. (Decroli, 2019)

Prevalensi DM berdasarkan pemeriksaan darah pada penduduk Indonesia menurut Perkeni (2015) yaitu 10,9%. Menurut Riskesdas prevalensi DM di Indonesia pada tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter yaitu 2,0% dan di DI Yogyakarta prevalensinya 3,0%. Angka prevalensi DM mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya tahun 2013, yaitu di Indonesia prevalensinya 1,5% dan di DIY menunjukkan angka 2,6%. Berdasarkan Laporan Survailans Terpadu Penyakit (STP) Puskesmas di

DIY pada bulan Oktober 2019 terdapat 15.971 kasus diabetes mellitus dan masuk dalam distribusi 10 besar penyakit berbasis STP Puskesmas.

Menurut Profil Kesehatan Kabupaten Sleman pada tahun 2018 Diabetes Mellitus (NIDDM) termasuk dalam urutan keempat dalam pola penyakit (10 besar penyakit) di Kabupaten Sleman untuk semua golongan umur, dengan jumlah 36.864 kasus, meningkat dari tahun sebelumnya yaitu hanya 29.079 kasus. Kemudian, berdasarkan hasil survei dari Dinkes Kabupaten Sleman, Puskesmas Gamping 1 merupakan puskesmas dengan jumlah penderita Diabetes Mellitus berjumlah 2.793 penderita dengan prevalensi 6,89%, dengan jumlah pendeita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar berjumlah 2.136 penderita (76,48%). Kemudian di Puskesmas Moyudan jumlah penderita Diabetes Mellitus sebanyak 2.315 penderita dengan prevalensi 6,90%.

Beberapa upaya yang pernah dilakukan pada penelitian sebelumnya yaitu pada penelitian (Rahayu, Kamaluddin, & Sumarwati, 2014) memberikan pendidikan dan pelatihan kepada penderita DM tentang penyakit DM dan perawatannya, memberikan motivasi kepada keluarga dan penderita bahwa perawatan secara rutin pada penderita DM penting dilakukan untuk menghindari komplikasi, serta mengadakan *follow up* secara berkala setiap bulan yaitu 2 kali kunjungan rumah. Berdasarkan hasil penelitian (Rahayu et al., 2014) menunjukkan adanya edukasi dengan prinsip *Diabetes Self Management Education* (DSME) pada pasien DM dan keluarga dapat meningkatkan kualitas hidup pada penderita DM tipe 2

(Rahayu, Kamaluddin, & Sumarwati, 2014). Kemudian pada penelitian (Winaningsih, 2019) konseling gizi menggunakan aplikasi *Nutri Diabetic Care* mampu meningkatkan pengetahuan pasien DM tipe 2 di Puskesmas Gamping I Kabupaten Sleman Yogyakarta. Serta pada penelitian (Rooiqooh, 2018) cakram diabetes dapat meningkatkan pengetahuan mengenai diet diabetes melitus dan dapat meningkatkan kepatuhan diet DM di Puskesmas Godean I Kabupaten Sleman Yogyakarta.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Prabowo & Hastuti, 2015) menyebutkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan semakin patuh dalam diet, sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus serta ada kecenderungan semakin baik dukungan keluarga semakin patuh dalam diet dan dibuktikan dengan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus. Penelitian yang dilakukan Tjahjono (2013) tidak ada perbedaan kepatuhan pada kelompok uji yang diberikan edukasi menggunakan buku ilustrasi. Menurut Barth et.al (2009) dalam Tjahjono (2013) edukasi hanya salah satu cara untuk meningkatkan kepatuhan. Peningkatan kepatuhan pun bukan murni disebabkan oleh edukasi saja, melainkan ada beberapa faktor lain diluar edukasi. Menurut Lawrence Green dalam Kholid (2012) ada tiga factor utama yang mempengaruhi kepatuhan, yaitu: faktor pendorong (kepercayaan, sikap, dan pengetahuan), faktor pendukung (dukungan petugas kesehatan dan dukungan keluarga),

faktor pemungkin (fasilitas yang mendukung kepatuhan seperti rumah sakit, posyandu dll) (Hidayah & Sopiyadi, 2018)

Keberhasilan suatu pengobatan dipengaruhi oleh kualitas pelayanan; sikap dan keterampilan petugas; sikap dan gaya hidup pasien beserta keluarganya; dan dipengaruhi juga kepatuhan pasien terhadap program pengobatan. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pasien yang patuh terhadap diet DM sebanyak 65,7%, sedangkan pasien yang tidak patuh 34,3% (Gustina, Suratun & Heryati 2014). Hasil terapi tidak akan optimal tanpa adanya kesadaran dari pasien, bahkan dapat menyebabkan kegagalan terapi, serta dapat pula menimbulkan komplikasi yang sangat merugikan dan pada akhirnya dapat berakibat fatal (Hidayah & Sopiyadi, 2018)

Upaya meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatannya dilakukan melalui pendidikan kesehatan kepada pasien. Pendidikan kesehatan diperlukan karena penyakit DM adalah penyakit yang berhubungan dengan gaya hidup sehingga perlu peningkatan pengetahuan untuk merubah gaya hidup. Kepatuhan menunjukkan perilaku pasien dalam mentaati atau mengikuti prosedur atau saran ahli medis seperti menjalankan terapi farmakologi dan pemeriksaan kadar gula darah secara rutin setiap bulan bagi penderita DM. Hal ini dapat membantu pasien untuk mencegah terjadinya komplikasi dan mengurangi kecacatan serta mencapai kualitas hidup yang lebih baik (Hidayah & Sopiyadi, 2018)

Salah satu upaya yang ingin dilakukan peneliti dalam mengatasi masalah tersebut yaitu memberikan promosi gizi berupa edukasi tentang perencanaan makan (diet DM 3J) 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 gizi kepada penderita, diharapkan dapat meningkatkan ketersediaan pasien melaksanakan diet mengikuti pengaturan pola makan yang dianjurkan petugas kesehatan sesuai dengan aturan yang ditetapkan.

Hambatan-hambatannya berupa terkait tidak adanya perubahan kepatuhan yang signifikan dapat terjadi dikarenakan rendahnya sikap kesadaran diri responden dalam merubah kebiasaannya untuk mengikuti diet yang dianjurkan oleh petugas kesehatan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Saifunurmazah (2013), Kesadaran diri, pemahaman, kepribadian menjadi komponen terpenting dalam pembentukan kepatuhan terhadap sistem pengobatan tertentu. Selain itu Maulana (2009), mengatakan edukasi gizi dapat meningkatkan pengetahuan, menimbulkan sikap, dan akhirnya akan merubah perilaku responden, akan tetapi harus didasari dengan kesadaran dan kemauan responden, dari teori diatas, bahwa kepatuhan responden dapat terjadi jika terdapat ketidakseimbangan antara kedua kekuatan, yaitu kekuatan pendorong dan kekuatan penahan didalam diri responden, dimana jika kekuatan pendorong atau motivasi responden lebih besar untuk berubah, hal tersebut dapat mengalahkan rasa

malas untuk berubah atau penahan di dalam diri responden. Waktu penelitian terbatas dan frekuensi responden terpapar materi juga bisa menjadi factor tidak adanya perubahan kepatuhan sebagai mana penelitian yang dilakukan oleh Riyanto dkk, (2017) pemberian edukasi sebanyak 3 kali dalam 1 minggu selama 6 bulan terjadi perubahan perilaku yang signifikan, sejalan dengan teori yang menyatakan perubahan perilaku dilakukan melalui proses pembelajaran, mulai dari pemberian informasi atau penyuluhan-penyuluhan. Menghasilkan perubahan perilaku yang langgeng, tetapi makan waktu lama. Hal ini bisa saja terjadi karena perubahan perilaku tidak dapat terjadi sekaligus namun bertahap sebagaimana dijelaskan di teori perubahan perilaku menurut Rogers (1974) dalam Notoadmojo (2010), perubahan perilaku seseorang melalui 4 tahap, yaitu tahap kesadaran, perhatian, menilai, mencoba, dan menerima (Hidayah & Sopiadi, 2018)

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk meneliti “Perbedaan Tingkat Kepatuhan Diet Pasien DM Tipe 2 Berdasarkan Penggunaan Media Edukasi Gizi Di Puskesmas Moyudan Dan Puskesmas Gamping 1”. Media edukasi gizi yang digunakan yaitu *Kartu Aksi 3J* untuk kelompok perlakuan dan Leaflet Diabetes untuk kelompok kontrol. Isi dari *Kartu Aksi 3J* ini adalah pengaturan diet (3J), yaitu berupa jumlah kalori yang dibutuhkan, jadwal makanan yang harus diikuti, dan jenis makanan yang harus diperhatikan. Edukasi gizi di Puskemas Moyudan selama ini belum pernah menggunakan *Kartu Aksi 3J*, yaitu hanya menggunakan

leaflet yang berbasis Kemenkes dan hanya diberikan pada saat awal konseling gizi pertama kali. Kemudian, kelompok kontrol diberikan intervensi berupa leaflet diabetes, edukasi gizi ini dilakukan di Puskesmas Gamping 1. Prevalensi DM yang tinggi dari kedua Puskesmas tersebut serta karakteristik sosial budaya dan kondisi wilayah yang mirip, sehingga menjadi alasan peneliti melakukan penelitian di Puskesmas tersebut.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat perbedaan peningkatan kepatuhan diet pasien DM tipe 2 berdasarkan penggunaan media edukasi *Kartu Aksi 3J* dan Leaflet Diabetes?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum Penelitian

Untuk mengetahui perbedaan peningkatan kepatuhan diet pasien DM tipe 2 berdasarkan penggunaan media edukasi gizi *Kartu Aksi 3J* dan leaflet diabetes

2. Tujuan Khusus Penelitian

- a. Mengetahui peningkatan kepatuhan diet pasien DM tipe 2 sebelum dan setelah edukasi gizi menggunakan media *Kartu Aksi 3J*.
- b. Mengetahui peningkatan kepatuhan diet pasien DM tipe 2 sebelum dan setelah edukasi gizi menggunakan media leaflet diabetes.
- c. Mengetahui perbedaan peningkatan kepatuhan diet pasien DM tipe 2 dalam edukasi gizi menggunakan *kartu aksi 3J* dan leaflet diabetes.

- d. Mengetahui efektivitas antara penggunaan kartu aksi 3J dan leaflet diabetes dalam meningkatkan kepatuhan diet pasien DM tipe 2.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah gizi klinik yang meliputi Perbedaan Peningkatan Kepatuhan Diet Pasien DM Tipe 2 Berdasarkan Penggunaan Media Edukasi Gizi Di Puskesmas Gamping 1 dan Puskesmas Moyudan

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menjadi sumber pemikiran baru yang digunakan sebagai pedoman dalam edukasi gizi dan penelitian-penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi beberapa pihak diantaranya:

- a. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat dijadikan pengetahuan dan wawasan bagi peneliti dalam menerapkan Ilmu Gizi Klinik. Diantaranya untuk mengetahui manfaat penggunaan media dalam kegiatan edukasi gizi.

- b. Bagi Puskesmas Gamping 1 dan Puskesmas Moyudan

Dapat memberikan gambaran tentang pengaruh edukasi gizi dengan menggunakan media kartu aksi 3J dan leaflet terhadap pasien Diabetes Mellitus tipe 2

c. Bagi Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan pasien Diabetes Mellitus dalam mematuhi pedoman Diet-Diabetes “3J” (jumlah kalori yang dibutuhkan, jadwal makanan yang harus diikuti, dan jenis makanan yang harus diperhatikan).

F. Keaslian Penelitian

Hasil penelitian yang sejenis atau yang pernah dilakukan oleh peneliti sebelumnya adalah:

1. Efektifitas Edukasi Diabetes dalam Meningkatkan Kepatuhan Pengaturan Diet pada Diabetes Melitus Tipe 2 yang dilakukan oleh Restuning (2015). Menyatakan edukasi diabetes berpengaruh bermakna terhadap kepatuhan pengaturan diet pada pasien Diabetes Melitus tipe 2. Terdapat perbedaan signifikan kepatuhan pengaturan diet pada kelompok intervensi antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi diabetes. Terdapat perbedaan signifikan kepatuhan pengaturan diet pada kelompok kontrol antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi diabetes. Persamaan penelitian antara lain edukasi kepada pasien diabetes, penelitian menggunakan desain penelitian *quasi experimental pre – post test without control group design*, teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Penelitian menggunakan uji nonparametrik yaitu *Wilcoxon*.
2. Efektivitas Penggunaan Media Edukasi Buku Saku Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Kepatuhan Diet Pasien Rawan Jalan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas yang dilakukan oleh Hidayah dan Sopiandi (2018).

Menyatakan media buku saku dan leaflet sama-sama efektif meningkatkan pengetahuan responden baik pada kelompok intervensi (buku saku) maupun kelompok kontrol (leaflet), namun media edukasi buku saku dan leaflet belum efektif meningkatkan kepatuhan diet pasien diabetes melitus tipe 2. Persamaan penelitian antara lain edukasi kepada pasien diabetes, jenis penelitian sama yaitu menggunakan *quasi eksperiment*. Perbedaan penelitian yaitu penelitian tersebut menggunakan buku saku untuk kelompok intervensi, sedangkan penelitian ini menggunakan *Kartu Aksi 3J*.

3. Promosi Kesehatan Dengan Model Sesama Berpengaruh Terhadap Kepatuhan yang dilakukan oleh Hannan, dkk (2018). Menyatakan bahwa hasil penelitian menunjukkan ada Pengaruh Promosi Kesehatan Dengan Model Sesama Terhadap Kepatuhan Menjalani Diet Diabetes Tipe 2 di Wilayah kerja UPT. Puskesmas Saronggi. Persamaan penelitian antara lain penelitian ini menggunakan desain *quasy experiment, pretest-posttest control group design* dan menggunakan *Uji Wilcoxon*. Perbedaan penelitian yaitu penelitian tersebut menggunakan teknik total sampling sedangkan penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*.

4. Pengaruh Konseling Gizi Menggunakan Media Aplikasi *Nutri Diabetic Care* Terhadap Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Gamping 1 yang dilakukan oleh Winaningsih (2019). Menyatakan bahwa terdapat pengaruh penerapan aplikasi *Nutri Diabetic Care* terhadap

pengetahuan pasien DM tipe 2. Persamaan penelitian antara lain pemberian edukasi kepada pasien DM tipe 2 terhadap tingkat kepatuhan pasien, tempat penelitian di Puskesmas Gamping 1, jenis penelitian *quasi eksperiment*, teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Perbedaan dalam penelitian ini pada media yang digunakan, penelitian tersebut Aplikasi *Nutri Diabetic Care*, sementara penelitian ini *Kartu Aksi 3J*.

5. Penggunaan Media Cakram Diabetes Dalam Konseling Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Godean 1 yang dilakukan oleh Rooiqooh (2018). Menyatakan bahwa terdapat pengaruh penerapan Cakram Diabetes terhadap pengetahuan mengenai diabetes mellitus dapat meningkatkan kepatuhan diet DM. Persamaan penelitian antara lain mengenai kepatuhan diet pasien DM tipe 2, jenis penelitian menggunakan *quasi eksperiment* dengan metode *pretest-posttest with control group design*, menggunakan intervensi pada kelompok kontrol yaitu leaflet diabetes. Perbedaan dalam penelitian ini yaitu media edukasi yang digunakan, dalam penelitian tersebut media cakram, sementara penelitian ini *Kartu Aksi 3J*, teknik pengambilan sampel pada penelitian tersebut *accidental sampling* sedangkan penelitian ini *purposive sampling*.