

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Diabetes Mellitus adalah penyakit metabolik yang ditandai dengan kadar glukosa darah tinggi (Hiperglikemia) akibat adanya kelainan produksi atau fungsi insulin. Insulin adalah hormon yang dihasilkan oleh pankreas yang berfungsi untuk mengatur kadar gula dalam darah<sup>1</sup>. Menurut International Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2021 Diabetes Mellitus menjadi salah satu kegawatdaruratan masalah kesehatan di dunia dimana 537 juta orang dewasa (20-79 Tahun) menderita diabetes dan diprediksi akan terus meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 mendatang<sup>2</sup>. Prevalensi Diabetes Mellitus di Indonesia berdasarkan Riskesdas 2018 adalah 5% angka ini meningkat menjadi 11,7% (15 tahun keatas).<sup>3</sup>

Di Kabupaten Klaten, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Karanganyar, terdapat 1.198 penderita DM yang telah mendapatkan pelayanan kesehatan secara menyeluruh (100%) melalui program Prolanis. Program ini rutin melaksanakan kegiatan penyuluhan dan senam bagi pasien DM sebanyak satu kali setiap bulan, dengan peserta aktif sekitar 52 orang. Namun, evaluasi internal Puskesmas menunjukkan bahwa kepatuhan diet dan tingkat pengetahuan pasien mengenai pola makan yang benar masih rendah dan belum menunjukkan peningkatan signifikan meskipun sudah dilakukan penyuluhan rutin. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Karanganyar, yang menemukan adanya hubungan antara jenis obat antidiabetes dengan kadar gula darah pasien (Repository UMKLA,

2023). Penelitian tersebut menunjukkan bahwa kadar gula darah pasien masih sering berada di atas batas normal, yang mengindikasikan kurang optimalnya pengelolaan DM. Salah satu penyebab utama kadar gula darah yang tidak terkendali adalah kepatuhan diet yang rendah. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan selama ini belum cukup efektif untuk memotivasi perubahan perilaku diet pasien.

Peningkatan insiden kasus diabetes melitus setiap tahunnya disebabkan oleh permasalahan perekonomian. Pertumbuhan ekonomi yang tinggi disparitas yang terlalu lebar, masyarakat lebih mengutamakan permasalahan dengan kondisi sanitasi, papan, sandang dan pangan yang buruk dibanding dengan permasalahan kesehatan. Sebagai akibat banyaknya permasalahan kesehatan, dilaporkan banyak kelahiran yang dipengaruhi diabetes melitus selama hamil atau yang biasa disebut dengan diabetes gestasional, yang mana diabetes gestasional akan melahirkan kecenderungan genetik DM. Komplikasi yang terjadi akibat DM dapat berupa gangguan pada pembuluh darah baik makrovaskuler seperti pada organ jantung, otak dan pembuluh darah atau gangguan mikrovaskuler seperti pada mata dan ginjal, serta gangguan saraf atau neuropati baik motorik, sensorik maupun neuropati otonom. Gangguan ini dapat terjadi pada pasien DM tipe 2 yang sudah lama menderita penyakit atau DM tipe 2 yang baru terdiagnosa. Penyakit DM yang tidak terkontrol berdampak terhadap kualitas sumber daya manusia dan peningkatan biaya kesehatan yang cukup besar, biaya hilangnya produktivitas dan biaya pendamping (biaya makan dan transportasi).

Faktor resiko Diabetes Melitus terdiri dari faktor resiko yang dapat diubah dan tidak dapat diubah, faktor resiko yang tidak dapat diubah meliputi ras, etnik, umur, jenis kelamin, riwayat keluarga terdahulu DM, riwayat melahirkan bayi >4000 gram, serta riwayat BBLR. Sedangkan faktor resiko yang dapat diubah meliputi perilaku hidup yang kurang sehat yaitu Berat badan berlebih, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, hipertensi, dislipidemia dan diet tidak seimbang, riwayat Toleransi Glukosa Terganggu (TGT) atau Gula Darah Puasa Terganggu (GDP) serta kebiasaan merokok.

Penatalaksanaan DM secara umum bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien, dalam jangka panjang bertujuan untuk mencegah dan menghambat peningkatan penyulit gangguan pembuluh darah besar (makroangiopati) dan pembuluh darah kecil (mikro angiopati) sedangkan dalam jangka pendek adalah menghilangkan keluhan, memperbaiki kualitas hidup, dan mengurangi resiko komplikasi yang lebih lanjut pada penderita DM yang pada akhirnya akan menurunkan morbiditas dan mortalitas DM. Penatalaksanaan Diabetes Melitus dimulai dengan penerapan pola hidup sehat (terapi medis dan aktivitas fisik) serta intervensi farmakologis secara oral dan/atau suntikan. Pola hidup sehat adalah edukasi yang perlu dilakukan kepada penderita Diabetes Mellitus sebagai bagian preventif dan perawatan komprehensif yang terdiri dari pentingnya aktivitas fisik dan terapi nutrisi pada pasien DM. Terapi Nutrisi Medis ( TNM) merupakan bagian penting dari penatalaksanaan DM dengan memperhatikan penekanan pada prinsip 3J ( keteraturan Jadwal, Jenis, dan Jumlah)<sup>3</sup>. Edukasi mengenai nutrisi adalah langkah pertama dalam Terapi Nutrisi Medis (TNM).(perkeni) Edukasi dapat

meningkatkan pengetahuan gizi terkait pengaturan jenis dan porsi makanan berhubungan dengan penurunan kadar gula darah.<sup>2</sup>

Pendidikan gizi mempunyai peran penting dalam pembentukan kebiasaan makan yang berperan dalam pengelolaan diabetes jangka panjang. Pendidikan gizi melalui penyuluhan merupakan salah satu cara dalam meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pengelolaan makan bagi penyakit kronis seperti diabetes. Penyuluhan gizi bertujuan untuk memberikan informasi dan pengetahuan terkait TNM. Keberhasilan pelaksanaan pengendalian DM salah satunya dapat terlihat dari kepatuhan pasien dalam menjalani program pengobatan. Penyuluhan memegang peran penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien. Metode penyuluhan gizi di Indonesia dapat dilakukan dengan berbagai cara salah satunya dengan penyuluhan tatap muka yang efektif dalam mengubah pengetahuan dan perilaku masyarakat terkait gizi. Penyuluhan dengan media cetak seperti brosur, leaflet, poster yang disebar di fasilitas umum sebagai alat peraga untuk memperjelas penyuluhan gizi lebih efektif dalam memberikan informasi sehingga mudah diingat oleh masyarakat.

Akronim dalam media penyuluhan berfungsi untuk mempermudah komunikasi dan meningkatkan pemahaman pesan. Penggunaan akronim seperti EDFIKASI (Edukasi, Diseminasi) dapat membantu dalam menyampaikan informasi secara efektif dalam konteks penyuluhan<sup>4</sup>, Dizime adalah akronim untuk Cakram Diet Gizi Diabetes Melitus yang merupakan edukasi gizi cetak berbentuk lingkaran terbuat dari kertas berwarna dan bergambar yang dapat diputar 360° dan berhenti pada bagian yang diinginkan

yang berisi panduan penentuan kalori diet DM berdasarkan berat badan, porsi makan, waktu makan dan jenis makanan diet DM Berdasarkan uraian latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap efektivitas penggunaan cakram gizi diet diabetes melitus sebagai media penyuluhan di Puskesmas Karanganom untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan dalam diet diabetes melitus.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah media cakram Diet Gizi Diabetes melitus (Dizime) efektif sebagai media penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan dan kepatuhan pada pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Karanganom dibandingkan dengan leaflet diet DM ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas media cakram diet gizi “Dizime” sebagai media penyuluhan terhadap kepatuhan dan penurunan kadar glukosa darah pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Karanganom

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan pasien diabetes melitus sebelum diberikan penyuluhan gizi menggunakan media cakram “Dizime” dan leaflet diet DM
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan pasien diabetes mellitus sesudah diberikan penyuluhan gizi menggunakan media cakram “Dizime” dan leaflet diet DM

- c. Mengetahui tingkat kepatuhan diet Diabetes Melitus pada pasien prolans sebelum diberikan penyuluhan gizi menggunakan media cakram “Dizime” dan leaflet diet DM
- d. Mengetahui tingkat kepatuhan pasien diabetes melitus sesudah diberikan penyuluhan gizi menggunakan media cakram “Dizime” dan leaflet diet DM
- e. Mengetahui efektivitas penggunaan cakram “Dizime” sebagai media penyuluhan dibandingkan dengan leaflet di Puskesmas Karanganom

#### **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penelitian ini adalah gizi masyarakat. Penelitian ini mengkaji efektivitas penggunaan media cakram Diet Gizi Diabetes melitus (Dizime) sebagai media penyuluhan terhadap pengetahuan dan kepatuhan pada pasien Prolans Diabetes Melitus di Puskesmas Karanganom.

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bukti efektivitas penggunaan cakram “Dizime” dalam penyuluhan sebagai media peningkatan pengetahuan dan kepatuhan diet Diabetes Melitus pasien prolans DM di Puskesmas Karanganom.

##### 2. Manfaat praktik

###### a. Bagi ahli gizi

Memberikan alternatif media penyuluhan yaitu Cakram Diet Gizi Diabetes melitus (Dizime)

b. Bagi responden

Sebagai sumber informasi mengenai pedoman diet Diabetes Melitus dalam kehidupan sehari-hari

c. Bagi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Sebagai sumber pustaka dan koleksi media konseling gizi untuk dapat dikembangkan pada penelitian selanjutnya

## F. Keaslian Penelitian

Hasil penelitian sejenis atau yang pernah dilakukan oleh peneliti sebelumnya adalah

Tabel 1 Keaslian Penelitian

No	Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Qothrunnadaa, F. R., Nur, H., Herawati, H., & Isti, S. (2018).	Penggunaan media cakram diabetes dalam konseling untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan diet pasien diabetes melitus tipe 2 di puskesmas godean I	1. Variabel yang digunakan : Pengetahuan dan kepatuhan diet DM 2. Media yang digunakan yaitu cakram diet	1. Lokasi penelitian dimana penelitian dilakukan di Puskesmas Godean I sedangkan penelitian ini dilakukan di Puskesmas Karanganom 2. Desain cakram diet 3. Metode yang digunakan yaitu dengan konseling gizi sedangkan penelitian ini dengan metode penyuluhan gizi
2.	Alifa, Z., Yenny, M., Gurid, P. E. M., & Nitta, I. (2020).	Efektivitas Konseling Gizi dengan Media Cakram Diet DM terhadap	Media yang digunakan yaitu media cakram diet	1. Lokasi penelitian di Badung sedangkan penelitian ini

No	Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan
		Penurunan Kadar Glukosa Darah Puasa pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Kota Bandung		dilakukan di Puskesmas Karanganom Yogyakarta 2. Desain cakram diet 3. Metode yang digunakan yaitu konseling gizi sedangkan penelitian ini metode penyuluhan gizi 4. Variabel yang digunakan yaitu penurunan kadar gula darah sedangkan penelitian ini menggunakan variabel pengetahuan dan kepatuhan diet
No	Penulis	Judul	1. Persamaan 2. Variabel yang digunakan yaitu peningkatan pengetahuan hal ini sama dengan penelitian ini yang menggunakan variabel tersebut 3. Metode edukasi yang digunakan sama yaitu metode penyuluhan	Perbedaan Media yang digunakan berbeda yaitu dengan media leaflet sedangkan penelitian ini menggunakan media cakram diet
3.	Wurdaningsih, Kurniawan, & Maryoto, 2024	Upaya Meningkatkan Pengetahuan Keluarga Dan Penderita Diabetes Melitus Tentang Diet Diabetes Di Puskesmas Kembaran 1		