

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit diabetes mellitus (DM) yang kita kenal sebagai penyakit kencing manis adalah kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan oleh karena adanya peningkatan kadar gula darah (glukosa) darah akibat kekurangan insulin (Slamet 2013). Penyakit DM ini dapat dikendalikan dengan pilar penatalaksanaan DM melalui edukasi kepada penderita dan keluarga, terapi gizi, latihan jasmani, dan farmakologis (Kemenkes RI, 2013). Kepatuhan diet penderita DM menjadi salah satu hal penting dalam penatalaksanaan karena sering kali penderita tidak memperhatikan asupan makanan yang seimbang. Diet yang tepat dapat membantu mengontrol kadar gula darah, mengingat bahwa meningkatnya gula darah menjadi penyebab ketidakseimbangan jumlah insulin (Niven, 2010).

DM di seluruh dunia pada tahun 2015 tercatat 415 juta orang dewasa dengan diabetes, kenaikan 4 kali lipat dari 108 juta orang di tahun 1980an. Pada tahun 2040 diperkirakan jumlahnya akan menjadi 642 juta orang (IDF Atlas 2015). Hampir 80% orang diabetes ada di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Diabetes merupakan penyebab kematian kedelapan pada kedua jenis kelamin dan penyebab kematian kelima pada perempuan. Pada tahun 2010 sampai 2030, kerugian dari *gross domestic product* (GDP) di seluruh dunia karena diabetes

diestimasi sekitar 1,7 triliun dolar. 1 diantara 2 orang penyandang diabetes masih belum menyadari bahwa dirinya diabetes. Pada tahun 2012, sekitar 1 juta orang dewasa di wilayah regional Asia Tenggara meninggal karena konsekuensi dari gula darah tinggi. Termasuk di dalamnya kematian akibat langsung dari diabetes. Lebih dari 60% laki laki dan 40% perempuan dengan diabetes meninggal sebelum berusia 70 tahun di wilayah regional Asia Tenggara. Pada tahun 2015 di Indonesia menempati peringkat ketujuh dunia di dunia untuk prevalensi penderita diabetes tertinggi di dunia bersama dengan China, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia, dan Meksiko dengan jumlah estimasi orang dengan diabetes sebesar 10 juta (IDF Atlas, 2015). Prevalensi orang dengan diabetes di Indonesia menunjukkan kecenderungan meningkat yaitu dari 5,7% pada tahun 2007 menjadi 6,9% pada tahun 2013. Di dalam data Jawa Timur terdapat 2,5% menderita kencing manis dalam 1 bulan terakhir mengalami gejala sering lapar, haus, buang air kecil dengan jumlah banyak dan berat badan turun dan 0,4% belum pernah didiagnosis menderita kencing manis. Dari data jumlah penduduk usia diatas 14 tahun di Jawa Timur dari total 28 juta jiwa, diperkirakan penderita kencing manis 600 jiwa serta 115 jiwa belum pernah didiagnosis menderita kencing manis (Riskesdas 2013). Berdasarkan studi pendahuluan, di Desa Turirejo terdapat 22 lansia dengan DM. Berdasarkan wawancara dengan 14 lansia, 8 lansia menyatakan mereka merasa sehat-sehat saja dan tidak perlu membatasi pola makan. Sedangkan 6 lansia menyatakan mengatur

dan membatasi pola makan, dikarenakan mereka tau bahwa dirinya menderita DM dari gula darahnya yang tinggi.

Diabetes melitus sering mengenai pasien pada usia 51 sampai 60 tahun. Jenis diabetes melitus lebih banyak tipe 2, meningkatkan insiden diabetes tipe 2 terutama disebabkan perubahan gaya hidup (pola makan dan tingkat aktifitas) dan masalah obesitas. Pelaksanaan prinsip gizi dan perencanaan makan merupakan salah satu kendala pada pelayanan diabetes, diet hendaknya disertai dengan latihan jasmani dan perubahan perilaku tentang makanan. Tujuan diet DM membantu untuk memperbaiki kebiasaan makanan untuk mendapatkan kontrol metabolik yang lebih baik, mempertahankan kadar glukosa darah, memberi cukup energi, menghindari atau menangani komplikasi akut pasien yang menggunakan insulin serta masalah yang berhubungan dengan latihan jasmani, dan meningkatkan gizi yang seimbang (Almatsier, 2010).

Penyebab lain ketidakpatuhan diet pada pasien DM yaitu kurangnya pengetahuan mengenai diet DM tipe 2 kurang kepercayaan terhadap efektivitas diet, dan persepsi yang salah terhadap keseriusan penyakit yakni dengan anggapan bahwa DM tipe 2 yang diderita merupakan DM kering yang tidak mempunyai risiko komplikasi. Faktor pemungkin ketidakpatuhan diet penderita DM tipe 2 adalah kurang ketersediaan dan keterjangkauan fasilitas edukasi dan konseling gizi (Tera dan Noer, 2011). Dampak jika pasien tidak patuh dalam pelaksanaan diet akan menyebabkan komplikasi yang tidak terkendali. Ketidakpatuhan ini dikarenakan makanan diet yang tidak begitu menyenangkan, dan tidak

memahami manfaat diet serta alasan usia sudah lanjut untuk melakukan olahraga.

Peranan petugas kesehatan sangat penting dalam upaya peningkatan pengetahuan penderita DM mengenai pengaturan makan. Hal tersebut dapat dilakukan dengan edukasi dan konseling yang disesuaikan dengan kultur dan tingkat sosial pasien. Kegiatan pendidikan kesehatan dapat dilakukan dalam bentuk penyuluhan (ceramah, penyampaian pesan melalui poster, media elektronik), diskusi kelompok, dan pembentukan kader. Peran aktif keluarga juga diperlukan dalam memberikan suasana yang kondusif untuk mendukung pengaturan makan pasien (Tera dan Noer, 2011 dan Kemenkes RI, 2008). Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik meneliti gambaran kepatuhan diet kalori pada lansia dengan DM tipe II di posyandu melati desa turirejo lawang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran kepatuhan diet kalori pada lansia dengan DM tipe II di Posyandu melati desa Turirejo Lawang ?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengidentifikasi gambaran kepatuhan diet kalori pada lansia dengan DM tipe II di Posyandu Melati Desa Turirejo Lawang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Ilmu Keperawatan

Mengembangkan penerapan ilmu keperawatan medikal bedah terutama tentang kepatuhan diet kalori pada lansia dengan DM tipe II di Posyandu Melati Desa Turirejo Lawang.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini meningkatkan peran institusi pendidikan dalam pengembangan penelitian di masyarakat terutama mengenai kepatuhan diet kalori pada lansia dengan DM tipe II.

1.4.3 Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi dasar pengembangan variabel penelitian pada penelitian dengan tema serupa selanjutnya tentang pentingnya diet kalori pada lansia dengan DM tipe II.

1.4.4 Bagi Posyandu

Sebagai dasar bagi posyandu lansia untuk mengembangkan program peningkatan kepatuhan diet kalori pada lansia dengan DM tipe II.

1.4.5 Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai evaluasi lansia mengenai diet kalori yang dijalankan selama ini sehingga berikutnya diharapkan dapat meningkatkan motivasi untuk meningkatkan kepatuhan.