

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit yang dikenal oleh masyarakat Indonesia dengan nama penyakit kencing manis. Diabetes adalah penyakit kronis serius yang terjadi karena pankreas tidak menghasilkan cukup insulin (hormon yang mengatur gula darah), atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan. Dengan ciri ditemukannya konsentrasi glukosa yang tinggi di dalam darah (hiperglikemia) (*World Health Organization, 2016*).

Diabetes Melitus kini benar-benar menjadi masalah kesehatan dunia. Insiden dan prevalensi penyakit ini tidak pernah berhenti, terutama di negara berkembang dan negara industrialisasi. Diabetes adalah masalah kesehatan masyarakat yang penting, menjadi salah satu dari empat penyakit tidak menular prioritas yang menjadi target tindak lanjut. *World Health Organization* tahun 2010 melaporkan bahwa (60%) penyebab kematian semua umur di dunia adalah karena penyakit tidak menular salah satunya diabetes mellitus (*World Health Organization, 2016*).

Secara global, diperkirakan 422 juta orang dewasa hidup dengan diabetes pada tahun 2014, dibandingkan dengan 108 juta pada tahun 1980. Prevalensi diabetes di dunia (dengan usia yang distandarisasi) telah

meningkat hampir dua kali lipat sejak tahun 1980, meningkat dari (4,7%) menjadi (8,5%) pada populasi orang dewasa (WHO, 2016).

Data dari *Internasional Diabetes Federation* (IDF) Atlas tahun 2017 menunjukkan bahwa Indonesia saat ini menduduki peringkat ke-6 di dunia dengan prevalensi penyakit diabetes mellitus terbesar yaitu sebanyak 10,3 juta jiwa dan diperkirakan akan terus meningkat. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, menunjukkan bahwa prevalensi penyandang diabetes naik menjadi (8,5%) dari (6,9%).

Angka kejadian diabetes melitus di Jawa Barat pada penduduk usia  $\geq 15$  tahun menunjukkan sebesar (0,5%) pada tahun 2013 dan meningkat menjadi sebesar (1,7%) di tahun 2018, sehingga jumlah angka diabetes di Jawa Barat mengalami peningkatan. Prevalensi diabetes berdasarkan diagnosis dokter dan usia  $\geq 15$  tahun, yang terendah terdapat di Provinsi NTT, yaitu sebesar (0,9%), sedangkan prevalensi diabetes tertinggi di Provinsi DKI Jakarta sebesar (3,4%) (Riskesdas, 2018).

Jumlah penderita diabetes mellitus di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya cukup mengalami peningkatan. Di dapatkan data dari Poli Penyakit Dalam RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, jumlah pasien diabetes melitus yang di rawat jalan atau perawatan pada akhir bulan Desember tahun 2019 sebanyak 95 orang dan yang terbaru bulan Januari tahun 2020 didapatkan sebanyak 128 orang (Rekam Medik Poli Penyakit Dalam RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya).

Prevalensi dari penderita diabetes cenderung meningkat pada perempuan (1,7%) dibandingkan dengan laki-laki (1,4%) dan terjadi peningkatan prevalensi penyakit diabetes melitus sesuai dengan pertambahan usia, namun mulai usia  $\leq 45$  dan usia lebih muda disertai dengan faktor resiko, seperti kebiasaan yang tidak banyak bergerak, pola gaya hidup yang tidak sehat, turunan pertama dari orang tua dengan DM, riwayat DM Gestasional, hipertensi. Cenderung menurun dan cenderung lebih tinggi bagi penderita yang tinggal diperkotaan (2%) dibandingkan dengan dipedesaan (1%). Jika ditinjau dari segi pendidikan menurut Riskesdas bahwa prevalensi diabetes melitus cenderung lebih tinggi pada masyarakat dengan tingkat pendidikan tinggi (Garnita, 2012).

Diabetes melitus pada umumnya disebabkan oleh konsumsi tinggi karbohidrat, orang yang berlebihan mengkonsumsi karbonhidrat berpotensi mengalami peningkatan berat badan lebih mudah. Berat badan yang melonjak drastis akan mengganggu kerja hormon insulin, ketika kerja hormon insulin menurun, maka kemampuan insulin menyimpan gula dalam sel berkurang dan menyebabkan gula menumpuk di dalam darah, ini lah kenapa gula darah dapat meningkat, akibat gangguan pada sekresi insulin, hormon insulin yang tidak berkerja sebagaimana mestinya atau keduanya (Soegondo, et al, 2014).

Suyono (2009) menjelaskan, diagnosis klinis diabetes umumnya akan ditegakkan bila ada keluhan khas berupa buang air kecil berlebih, rasa haus yang berlebih, rasa lapar yang berlebih dan penurunan berat badan yang tidak dapat dijelaskan sebabnya. Keluhan lain yang mungkin dikemukakan pasien

adalah lemah, kesemutan, gatal, mata kabur dan disfungsi ereksi pada pria, serta pruritus vulvae pada wanita dan pemeriksaan glukosa darah sewaktu  $\geq$  200 mg/dl sudah cukup untuk menegakkan diagnosis diabetes.

Diabetes karena sifat penyakitnya yang kronik dan dapat menimbulkan komplikasi yang cukup serius, maka memerlukan pendekatan multi disipliner termasuk dalam memodifikasi pola hidup sehat, komplikasi diabetes melitus harus dicegah sedini mungkin dengan cara penatalaksanaan yang tepat. Menurut Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (2015), menjelaskan salah satu penatalaksanaan untuk mencegah terjadinya komplikasi bagi penderita DM adalah dengan perencanaan diet makan. Perencanaan diet makan merupakan bagian dari penatalaksanaan diabetes melitus secara total. Perencanaan diet tepat ini meliputi 3 hal utama yang harus diketahui dan dilaksanakan oleh penderita diabetes melitus, yaitu jumlah makanan kalori yang dibutuhkan tubuh, jenis makanan yang harus diperhatikan, dan jadwal makan yang harus ditaat.

Tujuan utama dari diet ini adalah mempertahankan kadar gula darah mendekati normal, penderita DM yang menjalani terapi diet secara rutin dapat berefek kadar gula darahnya terkendali, serta mengurangi resiko komplikasi jangka pendek maupun jangka panjang. Namun masalah yang terjadi adalah sebagian besar pasien DM tidak mengikuti diet yang dianjurkan. Salah satunya kebosan akan jenis makanan yang tercantum dalam daftar menu dietnya yaitu kurang bervariasi sehingga sering terasa membosankan, dalam hal ini tindakan faktor psikologis amat membantu penyelesaian masalah.

Keikutsertaan anggota keluarga lainnya dalam memandu dan memberikan pengetahuan terutama dalam melakukan perencanaan makan atau diet diabetes merupakan bentuk peran serta aktif bagi keberhasilan penatalaksanaan diabetes (Suyono, 2009).

Hal ini didukung oleh hasil penelitian Nugraheni Ayu (2016) menunjukkan bahwa sebesar (56,14%) responden tidak patuh terhadap dietnya dan (57,89% ) penderita DM mengalami komplikasi. Kepatuhan diet dipengaruhi oleh dukungan dan tingkat pengetahuan keluarga. Keluarga dengan tingkat pengetahuan tinggi mempengaruhi kepatuhan sebesar 96,3%. Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting dalam tindakan, perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih mudah dilaksanakan dari pada yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan erat hubungannya dengan perilaku, karena dengan pengetahuan seseorang dapat memiliki alasan atau landasan untuk mengambil suatu keputusan atau pilihan (Waspadji, 2009).

Penderita diabetes melitus harus memperhatikan makanan yang dikonsumsi dan jadwal makan yang baik. Perencanaan makan menjadi komponen terpenting bagi pengelolaan diet pada pasien diabetes melitus. Penatalaksanaan diet dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi pengetahuan dan sikap, sedangkan faktor eksternal meliputi dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan (Ambar, 2017).

Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan anggota keluarga lainnya yang berkumpul dan tinggal dalam suatu rumah tangga karena pertalian darah dan ikatan perkawinan. Antara keluarga satu dengan lainnya saling bergantung dan berinteraksi. Bila salah satu atau beberapa anggota keluarga tersebut mempunyai masalah kesehatan, maka akan berpengaruh terhadap anggota keluarga lainnya serta keluarga lain yang ada disekitarnya (Agustina, 2017).

Peran keluarga terdiri dari peran formal dan peran informal. Dalam peran informal keluarga terdapat peran merawat keluarga dan peran memotivasi/pendorong keluarga dalam mendukung pasien melaksanakan terapi diet. Sardiman (2011), menerangkan bahwa dukungan merupakan daya penggerak yang telah aktif. Peran keluarga untuk memiliki pengetahuan sangatlah penting sebagai pengingat dan penasehat untuk penderita, maka dari itu sangat dibutuhkan pengetahuan terhadap keluarga. Bentuk peran keluarga dalam memberikan dukungan pada pasien diabetes mellitus ditujukan dengan kemampuan keluarga untuk merawat anggota keluarganya (Probosiwi, 2018).

Peran perawat sebagai edukator pada keluarga diperlukan sebagai upaya dalam meningkatkan pengetahuan keluarga, karena keluarga memiliki fungsinya yaitu salah satunya sebagai perawatan keluarga atau memberikan perlindungan. Sehingga ketika pasien diabetes mengalami kebosanan atau ketidakpatuhan dalam proses mempertahankan kondisi kesehatannya, keluarga mampu memberikan masukan, nasehat, yang dapat meningkatkan kesadaran pasien diabetes dalam menjalani penatalaksanaan dietnya.

Dampak yang akan ditimbulkan jika pasien dengan diabetes melitus tidak mampu memodifikasi diet sehatnya dengan tepat, yakni gula darah tinggi. Gula darah tinggi menyebabkan kerusakan bermacam-macam sistem dan organ tubuh. Termasuk menimbulkan impotensi dan luka yang tidak kunjung sembuh, yang semuanya berawal dari kerusakan pembuluh darah akibat gula darah yang tinggi, pola hidup sehat harus diterapkan dan diet pada penyakit ini selalu harus ditaati (Tandra, 2014).

Berdasarkan feneomena tersebut peneliti memandang penting untuk melakukan stadi *literatur reviews* tentang “Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Diet Diabetes Mellitus”.

#### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan tersebut maka rumusan masalahnya adalah bagaimanakah gambaran pengetahuan keluarga tentang diet diabetes mellitus berdasarkan *literatur reviews*.

#### **C. Tujuan**

Diketuinya gambaran pengetahuan keluarga tentang diet diabetes mellitus berdasarkan *literatur reviews*.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Memuat uraian tentang implikasi temuan studi *literatur reviews* yang bersifat praktis terutama bagi :

##### 1. Institusi Pendidikan Kesehatan

*Literatur reviews* ini dapat digunakan sebagai bahan untuk pelaksanaan catur dharma perguruan tinggi khususnya dalam bidang

pengembangan keilmuan dalam melakukan penelitian berhubungan dengan pengetahuan keluarga tentang diet pasien diabetes mellitus.

## 2. Institusi Pelayanan

*Literatur reviews* dapat dijadikan sebagai sebagai upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dengan melibatkan keluarga dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan diabetes mellitus.

## 3. Propesi Keperawatan

*Literatur reviews* dapat sebagai bahan masukan kepada organisasi profesi agar dapat memberikan asuhan keperawatan secara *holistic*, dengan melibatkan keluarga dalam memberikan dukungan terhadap proses perawatan khususnya pasien dengan diabetes melitus.

## 4. Peneliti

*Literatur reviews* dapat menambah pengetahuan atau informasi melalui penelitian yang berhubungan dengan pengetahuan keluarga pada penderita diabetes.

## 5. Peneliti Selanjutnya

*Literatur reviews* ini perlu dilakukan penelitian lebih lanjut ke lapangan, dari hasil *literatur reviews* ini dapat menjadi pembanding dan data dasar bagi peneliti lain yang tertarik dengan hal serupa mengenai pengetahuan mengenai diet diabetes mellitus bagi keluarga untuk menggunakan metode lain