

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Menurut *American Diabetes Association* (ADA) diabetes melitus adalah suatu penyakit secara metabolik dengan karakteristik kadar gula darah yang tinggi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, maupun kedua-duanya (ADA, 2013)

Diabetes melitus adalah penyakit gangguan metabolik karena gagalnya organ pankreas dalam tubuh saat memproduksi hormon insulin secara memadai. Penyakit diabetes melitus bisa dikatakan sebagai penyakit kronis karena dapat terjadi secara menahun (IDF, 2019).

Menurut *World Health Organization* WHO (2019) memperkirakan Negara Indonesia menduduki urutan keempat jumlah penderita diabetes melitus. Kemudian tahun 2019, jumlah penderita diabetes melitus mengalami kenaikan dari 7 juta menjadi 12 juta tahun 2030.

Menurut *International Diabetes Federation* IDF (2019) Negara Indonesia masuk dalam negara penderita diabetes melitus tertinggi dengan 10,7 juta penderita yang berarti masuk peringkat ke 7 dari 10 negara. Akan tetapi, prevalensi diabetes melitus akan terus meningkat dengan bertambahnya umur seseorang menjadi 19,9% pada umur 65-79 tahun. Angka di prediksi akan mengalami peningkatan sampai 578

juta orang tahun 2030 dan 700 juta orang tahun 2045 (Kemenkes, 2020).

Klasifikasi penyakit diabetes melitus meliputi diabetes melitus tipe 1, diabetes melitus tipe 2, diabetes melitus tipe gestasional, dan diabetes melitus tipe lainnya. Jenis penyakit diabetes mellitus yang sering dialami adalah diabetes mellitus tipe 2 sekitar 90-95% orang, karena diabetes melitus tipe 2 sangat erat kaitannya dengan perilaku serta pola hidup yang tidak sehat seperti obesitas, aktivitas fisik yang kurang, riwayat merokok, penggunaan alkohol, dan diet yang tidak sehat (ADA, 2016).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) (2018) menyebutkan Penyakit diabetes melitus mengalami kenaikan 6,9% menjadi 8,5%. Peningkatan prevalensi penyakit diabetes melitus di Indonesia terus meningkat setiap tahun yang menunjukkan bahwa lima provinsi dengan prevalensi diabetes melitus tertinggi yakni DKI Jakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), Kalimantan Timur, Sulawesi Utara, dan Jawa timur pada penduduk kelompok umur  $\geq 15$  tahun. Pada tahun 2018, terjadi peningkatan angka prevalensi penyakit diabetes melitus yang meliputi wilayah DKI Jakarta (2,6%), Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) 2,4%, dan Kalimantan Timur (2,3%). Kenaikan prevalensi penyakit tidak menular ini berhubungan dengan perilaku dan pola hidup yang tidak sehat seperti merokok, konsumsi alkohol, aktivitas fisik tidak

terjadwal, serta konsumsi buah dan sayur tidak teratur (Kemenkes, 2020).

Penggambaran kepatuhan diet penderita diabetes melitus di Surakarta Provinsi Jawa Tengah menyatakan bahwa 35% penderita diabetes melitus tidak pernah mendapatkan pendidikan mengenai program diet diabetes melitus, 40% telah mendapat pendidikan tetapi tidak mengikuti diet, dan 25% menyatakan mereka mengikuti diet tersebut (Potabuga, 2014)

Selain itu, menurut Diah Sri Unik tahun 2012 (dalam (Pranoto & Rusman, 2022) di Semarang menunjukkan perilaku diet responden dengan kategori patuh diet sebanyak 45,3% dan kategori tidak patuh diet sebanyak 54,7%. Kemudian, tingkat pengetahuan responden terhadap pelaksanaan diet menunjukkan kategori cukup sebanyak 26,4%, kategori baik sebanyak 35,8%, dan kategori kurang sebanyak 37,7%.

Menurut Suyono (2018) menyampaikan bahwa penderita diabetes melitus sebanyak 86,2% responden patuh terhadap pola diet, tapi ternyata jumlah penderita diabetes melitus yang disiplin menjalankan program diet hanya sebanyak 23,9% responden. Dengan demikian, ketidakpatuhan diet menjadi faktor untuk tercapainya tujuan pengobatan agar kadar gula darah dapat terkontrol.

Kepatuhan diet penderita diabetes melitus akan menjadi masalah yang berat saat penderita diabetes melitus tidak patuh terhadap diet

yang dianjurkan karena kadar gula darah menjadi tidak stabil. Oleh sebab itu, penderita diabetes melitus dianjurkan untuk mematuhi manajemen diet yang disingkat 3J yaitu tepat jadwal, jumlah, dan jenis karena bisa menjadi aspek penting untuk keberhasilan mengontrol kadar gula darah sehingga tercapai kontrol metabolik yang optimal (Misnadiarly, 2018).

Penderita diabetes melitus yang memeriksakan kadar gula darah harus sesuai dengan jadwal sehingga dapat nilai kadar gula darah normal atau abnormal sehingga bisa dipersiapkan penanganan yang cepat dan tepat apabila terjadi komplikasi. Oleh karena itu, petugas kesehatan dapat menyampaikan informasi tentang manfaat kepatuhan diet bagi penderita diabetes melitus agar terjadi perubahan perilaku kepatuhan terhadap manajemen diet (Tandra, 2018).

Berdasarkan Dinas Kesehatan Kota Samarinda, penyakit diabetes melitus menjadi urutan kelima penyakit terbanyak di Kalimantan Timur dengan kasus sebanyak 1.599 orang setelah penyakit hipertensi, nasopharingitis akut, dispepsia, ISPA, dan diabetes melitus. Kemudian, data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda penderita diabetes melitus tipe 2 bulan Januari hingga Juni 2022, terdapat tiga puskesmas dengan penderita diabetes melitus tipe 2 tertinggi yaitu Puskesmas Trauma Center dengan jumlah kunjungan sebanyak 347 orang, Puskesmas Pasundan dengan jumlah kunjungan sebanyak 308

orang, dan Puskesmas Bantuas dengan jumlah kunjungan sebanyak 275 orang (Dinas Kesehatan Kota Samarinda, 2022)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 13 September 2022 di wilayah kerja Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda bahwa terjadi kenaikan jumlah penderita diabetes melitus tipe 2 dari 87 orang tahun 2020 hingga 359 orang pada tahun 2021. Keadaan kasus diabetes melitus yang signifikan di Puskesmas Trauma Center ini dalam 1 tahun disebabkan oleh tingginya kasus pandemik Covid-19 dimana proses penyebaran yang cepat di Samarinda termasuk kawasan wilayah kerja Puskesmas Trauma Center. Hal ini menyebabkan turunnya angka kunjungan rutin para penderita yang sudah terdiagnosa diabetes melitus untuk mengecek kadar gula darahnya dan penyakit yang lainnya ke Puskesmas Trauma Center karena takut dengan penyebaran virus Covid-19. Kemudian, mengingat kasus pandemik Covid-19 yang telah membaik dan sudah dalam penerapan kehidupan *new normal* menyebabkan meningkatnya jumlah kunjungan rutin penderita yang sudah terdiagnosa diabetes melitus pada tahun 2021. Hal ini menjadi salah satu faktor masyarakat wilayah Puskesmas Trauma Center untuk memeriksa kesehatannya.

Lebih lanjut, hasil studi pendahuluan dengan metode wawancara pada 10 orang penderita diabetes melitus tipe 2 yang berada di wilayah kerja Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda didapatkan hasil yaitu 7 orang dari 10 penderita diabetes melitus tipe 2 menjawab tidak

rutin saat menjaga pola diet yang dianjurkan sehingga perawatan diri (*self care*) dan efikasi dirinya juga tidak baik. Selain itu, penderita mengalami kelelahan saat beraktivitas jika kadar gulanya di atas rentang normal. Sehingga, mereka merasa takut akan peningkatan kadar gula darah yang bisa memperburuk kondisi kesehatannya saat ini.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti permasalahan ini dalam suatu penelitian yang berjudul “Hubungan antara Kepatuhan Diet dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa terdapat masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah ada Hubungan antara Kepatuhan Diet dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui “Hubungan antara Kepatuhan Diet dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda”.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden (usia, lama menderita diabetes melitus, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan penyakit penyerta) di wilayah kerja Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda.
- b. Mengidentifikasi kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda.
- c. Mengidentifikasi kadar gula darah pada penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda.
- d. Menganalisis hubungan antara kepatuhan diet dengan kadar gula darah penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil dari penelitian ini, diharapkan bisa menambah wawasan dan pengetahuan penderita diabetes melitus tipe 2 untuk mengendalikan kadar gula darah melalui kepatuhan diet.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan memberikan tambahan

pengalaman berharga bagi peneliti karena peneliti dapat secara langsung mengaplikasikan teori karena penelitian yang didapat dan mengeksplorasikan tentang hubungan antara kepatuhan diet dengan kadar gula darah penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan agar peneliti selanjutnya dapat mengetahui lebih baik tentang diabetes melitus dan sebagai referensi ilmu pengetahuan, khususnya dalam mengetahui hubungan antara kepatuhan diet dengan kadar gula darah penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda.

c. Bagi institusi kesehatan

Penelitian ini diharapkan menjadi alternatif untuk meningkatkan pembelajaran dan pemahaman pengembangan tentang “Hubungan antara Kepatuhan Diet dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda”. Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan referensi keilmuan untuk penelitian berikutnya dan sebagai bahan tambahan dalam proses pembelajaran yang akan datang.



d. Bagi responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan informasi untuk mencegah terjadinya komplikasi kepada penderita diabetes melitus melalui hubungan antara kepatuhan diet dengan kadar gula darah penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda.

e. Bagi puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan tentang edukasi kesehatan serta pencegahan diabetes melitus yang berguna melalui hubungan antara kepatuhan diet dengan kadar gula darah penderita pada diabetes melitus tipe 2.

## **E. Keaslian Penelitian**

1. Nursihah dan Wijaya (2021) dalam Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar dengan judul “Hubungan Kepatuhan Diet Terhadap Pengendalian Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2”. Metode penelitian analitik dengan pendekatan kuantitatif yang didukung dengan data kualitatif dan menggunakan desain *Cross Sectional*. Persamaan penelitian ini yaitu penggunaan variabel independen dan dependen, penggunaan kuesioner sebagai alat ukur variabel independen, dan penggunaan alat pemeriksaan cek kadar gula darah sebagai alat ukur variabel dependen. Sedangkan, perbedaannya tempat dan

waktu penelitian yang berbeda, jumlah sampel penelitian, serta teknik penarikan sampel menggunakan *Proportionate Stratified Random Sampling*.

2. Annalia Wardhani (2021) dalam Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat dengan judul “Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Diet pada Penderita Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Astambul Tahun 2020”. Metode penelitian menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Teknik sampel yang digunakan adalah *Accidental Sampling*. Persamaan penelitian yaitu penggunaan kuesioner sebagai alat ukur variabel independen. Sedangkan, perbedaannya tempat dan waktu penelitian, jumlah sampel penelitian, dan analisis data menggunakan *Uji Spearman Rank*.
3. Zulkarnain dan Sahriana (2021) dalam Jurnal Pedagogos: Jurnal Pendidikan STKIP Bima dengan judul “Hubungan Kepatuhan Diet dan Pengobatan Terhadap Peningkatan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja PKM Ngali”. Persamaan penelitian yaitu penggunaan variabel independen dan dependen, desain *Cross Sectional*, alat ukur menggunakan kuesioner, dan penggunaan uji *Chi Square*. Sedangkan, perbedaannya tempat dan waktu penelitian, jumlah sampel penelitian, dan penarikan jumlah sampel dengan teknik *Total Sampling*.