

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) adalah suatu penyakit metabolik yang ditandai dengan kenaikan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia yang terjadi karena pankreas tidak mampu mensekresi insulin, gangguan kerja insulin, ataupun keduanya (Yanita, 2016). Ketidakpatuhan pasien Diabetes Mellitus (DM) terhadap prinsip gizi dan perencanaan makan salah satu kendala pada pasien Diabetes Mellitus (DM) (Muharina, 2014).

Salah satu faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan diet pada pasien Diabetes Mellitus (DM) adalah keluarga. Keluarga adalah perkumpulan dua atau lebih individu yang terikat oleh hubungan perkawinan, hubungan darah, ataupun adopsi yang saling berinteraksi dan hidup dalam satu rumah (Friedman, 2010). Dukungan keluarga telah didefinisikan sebagai faktor penting dalam kepatuhan manajemen penyakit. Dukungan keluarga merupakan indikator yang paling kuat memberikan dampak positif terhadap perawatan diri pada pasien diabetes. Keluarga seharusnya senantiasa memberikan dukungan baik dalam memotivasi maupun memantau untuk melakukan terapi diet sehingga meningkatkan motivasi pasien DM untuk senantiasa patuh melaksanakannya serta secara langsung untuk meningkatkan semangat hidup pasien DM (Tiana, 2014).

Pengobatan Diabetes Mellitus (DM) salah satunya yaitu dengan kepatuhan penerapan diet Diabetes Mellitus (DM). Kepatuhan diet penderita Diabetes Mellitus (DM) harus diperhatikan karena dengan kepatuhan diet

merupakan salah satu faktor untuk menstabilkan glukosa darah dan mencegah komplikasi, sedangkan kepatuhan itu sendiri merupakan suatu hal yang penting untuk dapat mengembangkan rutinitas (kebiasaan) yang dapat membantu penderita dalam mengikuti jadwal diet (Dwipayanti, 2015).

Berdasarkan *International Diabetes Federation (IDF)* pada tahun 2017, jumlah penderita Diabetes Mellitus (DM) di dunia semakin bertambah setiap tahunnya. Prevalensi Diabetes Mellitus (DM) di dunia mencapai 424,9 juta jiwa dan diperkirakan akan mencapai 628,6 juta jiwa pada tahun 2045. *World Health Organization (WHO)*, mengestimasi prevalensi penyakit Diabetes Mellitus (DM) pada orang dewasa dengan Diabetes mencapai 8,5%, dimana angka kejadian tertinggi terdapat di Asia Tenggara (IDF, 2017). Indonesia merupakan negara dengan penderita Diabetes Mellitus (DM) terbanyak ke-7 di dunia dengan jumlah penderita Diabetes Mellitus (DM) mencapai 10,3 juta jiwa. Di Jawa Timur prevalensi Diabetes Mellitus (DM) mengalami peningkatan, yaitu dari tahun 2013-2018 mengalami peningkatan dari 2,1 menjadi 2,6 (Kemenkes RI, 2018). Sedangkan jumlah penderita Diabetes Mellitus (DM) di Ponorogo sebanyak 6477 penderita (Dinkes Ponorogo, 2018). Dan menurut penelitian yang dilakukan Bertalina Purnama di Poli Penyakit Dalam RSUD Abdul Moeloek Bandar Lampung, prevalensi pasien Diabetes Mellitus (DM) yang tidak patuh dalam melaksanakan diet yaitu sebesar 60% (Bertalina, 2016).

Diabetes Mellitus (DM) terjadi bila insulin yang dihasilkan tidak cukup untuk mempertahankan gula darah dalam batas normal atau ditandai tingginya kadar glukosa darah (hiperglikemia). Hiperglikemia didefinisikan

sebagai kadar gula darah yang tinggi dari rentang kadar puasa normal 80-90mg/100ml, atau rentang nonpuasa 140-160 mg/100ml darah. Penyebab terjadinya Diabetes Mellitus (DM) berkaitan dengan beberapa faktor resiko yang tidak dapat diubah, faktor resiko yang dapat di ubah dan faktor lainnya (ADA, 2016).

Menurut *American Diabetes Association (ADA)* bahwa Diabetes Mellitus (DM) berkaitan dengan faktor resiko yang tidak dapat diubah meliputi riwayat keluarga dengan DM (*first degree relative*), umur  $\geq 45$  tahun, etnik, riwayat melahirkan bayi dengan berat badan lahir bayi  $>4000$  gram atau riwayat pernah menderita Diabetes Mellitus (DM) gestasional dan riwayat lahir dengan berat badan rendah ( $<2,5$  kg). Faktor resiko yang dapat diubah meliputi obesitas, kurangnya aktivitas fisik, *hipertensi*, *dislipidemi* dan diet tidak sehat (Fatimah, 2015). Tanda gejala yang akan muncul pada Diabetes Mellitus (DM) yaitu *poliuria*, *polidipsi*, *polifagia*, penurunan berat badan, kesemutan, kelemahan, pandangan kabur, dan disfungsi ereksi pada laki-laki, pruritus vulvae pada wanita (Damayanti, 2015).

Penyakit Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit menahun yang tidak dapat disembuhkan tetapi kadar gula dalam darah dapat distabilkan menjadi normal. Pengelolaan Diabetes Mellitus (DM) dilakukan dengan menjaga pola makan dan asupan gizi atau diet Diabetes Mellitus (DM), olahraga teratur, kontrol atau mengecek gula darah setiap hari, dan minum obat (Yanita, 2016).

Pengelolaan Diabetes Mellitus (DM) salah satunya adalah dengan diet seimbang atau menjaga pola makan. Diet Diabetes Mellitus (DM)



merupakan suatu metode yang digunakan untuk mengatur asupan nutrisi pasien agar tetap terpenuhi dan tidak mengakibatkan gula didalam darah meningkat sehingga perlu adanya pengaturan 3J jadwal, jenis, dan jumlah makanan sebagai acuan diet Diabetes Mellitus (DM) (Indrawati, 2012). Tetapi pada kenyataannya saat ini banyak penderita Diabetes Mellitus (DM) yang tidak patuh dalam melaksanakan diet. Penyebab ketidakpatuhan ini karena pendidikan dari pasien dan keluarga, kurangnya pengetahuan pasien dan keluarga tentang penyakit Diabetes Mellitus (DM), kejenuhan dalam pengobatan, kualitas interaksi dukungan sosial keluarga, dan kepribadian pasien sendiri. Ketidakpatuhan ini menjadi salah satu hambatan dalam pencapaian tujuan pengobatan (Risnasari, 2014). Ketidakpatuhan diet Diabetes Mellitus (DM) perlu diperhatikan, jika tidak diperhatikan akan menyebabkan berbagai komplikasi dan memperparah penyakitnya bahkan sampai menyebabkan kematian. Diabetes Mellitus (DM) menimbulkan komplikasi yang bersifat menahun (kronis). Pasien Diabetes Mellitus (DM) yang tidak mendapatkan penanganan dengan baik akan mengalami komplikasi seperti *makroangipati*, *mikroangipati*, *neuropati diabetic*, rentan infeksi (tuberculosis paru, *gingivitis*, dan infeksi saluran kemih), kaki diabetic (*gangrene*), dan disfungsi erektildiabetika (Yanita, 2016).

Perencanaan makan pada penderita Diabetes Mellitus (DM) pada dasarnya tidak jauh berbeda dengan perencanaan makanan pada orang normal. Akan tetapi, penderita Diabetes Mellitus (DM) harus memperhatikan makanan yang dikonsumsi atau jadwal makan yang baik. Perencanaan makan menjadi komponen yang sangat penting bagi pengelolaan diabetes mellitus.

Pengetahuan pasien dan keluarga yang cukup tentang diet Diabetes Mellitus (DM) dapat mengendalikan kondisi penyakitnya dengan mengontrol pola makan (Nurrahmami, 2012).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi ketidakpatuhan diet DM adalah dengan memberikan asuhan keperawatan keluarga secara komprehensif. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi ketidakpatuhan diet DM yaitu dengan memberikan informasi kepada pasien dan keluarga tentang penyakit dan diet DM. Pemberian informasi atau edukasi ini melalui pendidikan kesehatan merupakan pelaksanaan paling prioritas karena perlu dilakukan sebagai upaya meningkatkan kepatuhan (Perkeni, 2011).

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Bagaimanakah intervensi keperawatan keluarga pada pasien diabetes mellitus dengan masalah keperawatan ketidakpatuhan tentang diet?

## **1.3 Tujuan Penulisan**

Menganalisis dan mensintesis intervensi keperawatan keluarga pada pasien diabetes mellitus dengan masalah keperawatan ketidakpatuhan tentang diet melalui pendidikan kesehatan.

## **1.4 Manfaat Penulisan**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan mampu mengembangkan dan meningkatkan ilmu keperawatan tentang Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus dengan Ketidakpatuhan Diet.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### a. Bagi Pasien dan keluarga

Diharapkan dengan meningkatnya kepatuhan diet secara tepat sesuai dengan kondisi pasien Diabetes Mellitus, dan diharapkan dengan mengetahui pentingnya kepatuhan diet yang tepat untuk pasien Diabetes Mellitus, keluarga juga dapat menjadi pendukung pada pasien dalam menjalankan program diet yang telah ditentukan.

#### b. Bagi Profesi Keperawatan

Manfaat bagi profesi perawat adalah hasil studi kasus ini dapat dijadikan acuan bagi perawat dan dapat memberikan masukan mengenai asuhan keperawatan keluarga pada pasien Diabetes Mellitus dengan masalah keperawatan ketidakpatuhan diet.

#### c. Bagi Institusi Keperawatan

Menambah referensi sebagai saran untuk memperkaya ilmu pengetahuan khususnya tentang asuhan keperawatan keluarga pada pasien Diabetes Mellitus dengan masalah keperawatan ketidakpatuhan diet, serta memberikan gambaran dan informasi bagi penulis studi kasus selanjutnya.