

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melittus (DM) adalah kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang mengalami peningkatan kadar gula darah (glukosa) darah akibat kekurangan hormon insulin secara absolut atau relatif. DM apabila tidak ditangani dengan baik akan mengakibatkan komplikasi penyakit serius lainnya, diantaranya stroke, jantung, disfungsi ereksi, gagal ginjal, dan merusak sistem syaraf (Syafei, 2006).

Menurut WHO dalam Yulianto (2007), DM atau kencing manis telah menjadi masalah kesehatan dunia. Prevalensi dan insiden penyakit ini meningkat secara dratis di negara–negara industri maju dan sedang berkembang termasuk Indonesia. Tahun 2003 terdapat sekitar 159 juta kasus diabetes di dunia dan pada tahun 2025 diperkirakan jumlahnya meningkat 2 kali lipat. Menurut Suyono (2005), dari jumlah DM yang ada, lebih dari 90 % termasuk dalam kategori DM tipe 2.

Penatalaksanaan terapi pada pasien DM ada 4 pilar yang perlu diperhatikan, yaitu : edukasi, perencanaan makan, latihan jasmani dan intervensi farmakologis. Edukasi merupakan dasar utama untuk pengobatan dan pencegahan DM yang sempurna. Orang dengan DM yang memiliki pengetahuan yang rendah tentang diabetes akan menjerus kepada cepatnya mendapatkan komplikasi dan hal ini akan merupakan beban bagi keluarga dan masyarakat. Peran edukator sangat penting untuk menurunkan angka kesakitan dan prevalensi timbulnya komplikasi pada penyakit diabetes mellitus melalui upaya pelayanan pasien DM yang terpadu (Depkes, 1999).

Keberhasilan pengelolaan diabetes mandiri membutuhkan partisipasi aktif pasien, keluarga dan masyarakat. Tim kesehatan harus mendampingi pasien dalam menuju perubahan perilaku. Keberhasilan perubahan perilaku membutuhkan edukasi yang komprehensif, pengembangan ketrampilan dan motivasi (Askandar, 2006).

DM merupakan penyakit menahun yang akan diderita seumur hidup, sehingga yang berperan dalam pengelolaannya tidak hanya dokter, perawat dan ahli gizi, tetapi lebih penting lagi keikutsertaan pasien sendiri dan

keluarganya. Penyuluhan kepada pasien dan keluarganya akan sangat membantu meningkatkan keikutsertaan dalam usaha memperbaiki hasil pengelolaan DM (Perkeni, 1998). Data tingkat kepatuhan terapi jangka panjang pada penderita DM hanya mencapai sekitar 50%, penderita DM salah menggunakan obat 58%, tidak menjalankan diet 75% dan 80% menyuntikkan insulin dengan cara yang salah. Penderita DM dapat menjalani kehidupan normal jika mengikuti terapi yang tepat (Suyono S, 2005).

Kepatuhan diet pasien merupakan suatu perubahan perilaku yang positif dan diharapkan, sehingga proses kesembuhan penyakit lebih cepat dan terkontrol. Pengaturan diet yang seumur hidup bagi pasien DM menjadi sesuatu yang sangat membosankan dan menjemukan, jika dalam diri pasien tidak timbul pengertian dan kesadaran yang kuat dalam menjaga kesehatannya. Perubahan perilaku diet bagi pasien DM yang diharapkan adalah mau melakukan perubahan pada pola makannya dari yang tidak teratur menjadi diet yang terencana (Perkeni, 2006)

Perilaku seseorang menurut Sunaryo (2004) dipengaruhi 2 (dua) faktor , yaitu faktor genetik (endogen) dan faktor luar (eksogen). Salah satu yang termasuk dalam faktor eksogen adalah pendidikan. Pendidikan sangat mempengaruhi kemampuan penerimaan informasi tentang gizi atau pengetahuan gizi, dengan pendidikan diharapkan orang bisa memahami pentingnya makanan bergizi sehingga mampu bersikap dan bertindak mengikuti norma-norma gizi (Supriasa, 2007). Makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut menerima informasi. Pendidikan yang tinggi juga mempengaruhi seseorang dalam menyaring informasi yang baik dan yang jelek bagi dirinya. Informasi yang baik biasanya akan selalu diikuti, diterapkan dan dipatuhi dalam kehidupan sehari-hari. Pendidikan yang tinggi juga membuat seseorang mudah mendapat informasi baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan (Notoadmodjo, 2003).

Semakin tinggi pengetahuan gizi seseorang akan semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang dipilih untuk dikonsumsi. Orang yang pengetahuan gizinya rendah akan berperilaku memilih makanan yang menarik panca indera dan tidak mengandalkan pemilihan berdasarkan

nilai makanan, sebaliknya orang yang tinggi pengetahuannya lebih banyak mempergunakan pertimbangan rasional dan pengetahuan tentang nilai gizi makanan tersebut (Sediaoetama, 1996). Penelitian tentang hubungan karakteristik dan pengetahuan pasien DM rawat jalan dengan kepatuhan menjalankan diet di Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang yang dilakukan oleh Purba (2009) menyimpulkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin, pendidikan dan pengetahuan gizi terhadap tingkat kepatuhan diet.

Data hasil laporan tahunan di poliklinik gizi RSUD Kabupaten Karanganyar pada tahun 2009 terdapat 65 orang yang mendapatkan konsultasi diet DM dan dari jumlah tersebut 10 orang pasien yang mendapatkan konsultasi gizi lebih dari satu kali. Hasil anamnesis gizi pada saat konsultasi yang kedua menunjukkan, ternyata kepatuhan pasien dalam menjalankan dietnya hanya dilakukan pada saat pasien tinggi kadar gula darahnya. Pasien yang sudah turun gula darahnya dan kondisi badannya merasa baik, maka pasien tidak lagi menjalankan diet.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “hubungan antara tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan gizi dengan tingkat kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus tipe 2 rawat jalan di RSUD Kabupaten Karanganyar ”

B. MASALAH PENELITIAN

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, dapat diambil perumusan masalah “apakah ada hubungan antara tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan gizi dengan tingkat kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus Tipe 2 rawat jalan di RSUD Kabupaten Karanganyar ?”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan gizi dengan tingkat kepatuhan diet pada penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Rawat Jalan di RSUD Kabupaten Karanganyar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan tingkat pendidikan responden
- b. Mendiskripsikan tingkat pengetahuan gizi responden
- c. Mendiskripsikan tingkat kepatuhan diet responden
- d. Menganalisis hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kepatuhan diet pada penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Rawat Jalan di RSUD Kabupaten Karanganyar
- e. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan gizi dengan tingkat kepatuhan diet pada penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 rawat jalan di RSUD Kabupaten Karanganyar

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi pembaca mendapatkan informasi tentang hubungan antara pendidikan dan pengetahuan gizi dengan kepatuhan diet pada penderita DM tipe 2 rawat jalan di RSUD Kabupaten Karanganyar.
2. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar sebagai masukan bagi ahli gizi rumah sakit dalam memberikan penyuluhan dan konsultasi gizi bagi pasien rawat jalan dan rawat inap.

E. RUANG LINGKUP PENELITIAN

Ruang lingkup penelitian meliputi:

1. Pendidikan formal responden.
2. Pengetahuan gizi yang berkaitan dengan pengetahuan pasien mengenai penyakit Diabetes mellitus.
3. Hubungan antara tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan gizi dengan tingkat kepatuhan pasien terhadap pengaturan dietnya.