

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap tahun *prevalensi* diabetes melitus meningkat dengan drastis. *World Health Organisation* (WHO), memperkirakan jumlah penderita diabetes di dunia akan semakin meningkat hingga mencapai 70% dalam kurun waktu 25 tahun. Indonesia menempati urutan ke lima terbesar dari jumlah penderita DM dengan prevalensi 6,67% dari total penduduk (International Diabetes Federation, 2015). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) memperlihatkan peningkatan angka prevalensi Diabetes yang cukup signifikan, yaitu dari 6,9% di tahun 2013 menjadi 8,5% di tahun 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi penyakit DM (Diabetes Mellitus) yang terdiagnosis dokter di Indonesia sebesar 2,0%. Menurut profil kesehatan Jawa Tengah memperlihatkan peningkatan angka prevalensi Diabetes yang cukup signifikan dari 1,6% di tahun 2013 menjadi 2,1% di tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Data yang termuat dalam Profil dari Dinas Kesehatan Kabupaten (DKK) Sukoharjo tahun 2018 capaian Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus hanya 26,2% dari total keseluruhan. Berdasarkan laporan pada tahun 2018 kasus Diabetes Melitus di Kabupaten Sukoharjo yang ditemukan di Rumah Sakit sebanyak 23,02% (Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, 2018).

Diabetes Mellitus merupakan penyakit yang tidak bisa disembuhkan namun bisa dikendalikan. Untuk mencegah terjadinya komplikasi, diperlukan adanya pengelolaan / penatalaksanaan diabetes melitus. Konsensus pengelolaan diabetes melitus tipe 2, dalam tata laksana diabetes melitus terdapat 4 pilar yang harus dilakukan dengan tepat yaitu edukasi, terapi nutrisi medis/TNM (perencanaan makan), latihan jasmani dan intervensi farmakologis (pengobatan) (Putri dan Pritasari, 2017). Terapi nutrisi medis (TNM) merupakan salah satu dari 4 pilar penatalaksanaan DM yang juga berpengaruh terhadap keberhasilan penderita dalam melakukan kontrol metaboliknya. Salah satu indikator yang bisa digunakan untuk menilai keberhasilan TNM pada pasien DM adalah keterlibatan aktif semua anggota tim (dokter, ahli gizi, petugas kesehatan yang lain serta pasien dan keluarganya). TNM penting dilakukan untuk menjaga agar kadar gula darah tetap stabil (Isnaeni dkk., 2018).

Prinsip pengaturan makan pada penyandang DM sama dengan anjuran untuk masyarakat umum, yaitu makanan yang seimbang sesuai dengan kebutuhan kalori masing-masing individu. Penyandang DM perlu diberikan penekanan mengenai pentingnya keteraturan jadwal makan, jenis dan jumlah kandungan kalori, terutama pada pasien yang menggunakan obat yang meningkatkan sekresi insulin atau terapi insulin itu sendiri. Komposisi makanan yang dianjurkan terdiri dari : karbohidrat 45-65% dari total kebutuhan energi, lemak 20-25% dari total kebutuhan energi, lemak jenuh < 7% kebutuhan kalori, lemak tidak jenuh <10% kebutuhan energi, dan protein 10-20% dari total kebutuhan energi (Fahra dkk., 2017).

Studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSUD Kabupaten Sukoharjo diketahui frekuensi kasus pasien diabetes mellitus yang menjalani rawat jalan di RSUD Kabupaten Sukoharjo cukup tinggi. Data yang diambil dari rekam medik pada bulan September 2016 – Mei 2017 sebanyak 997 orang pasien penderita Diabetes Mellitus. Data ini menunjukkan penyakit Diabetes Mellitus menempati urutan kesepuluh dalam daftar sepuluh besar penyakit utama di rumah sakit tersebut. Jumlah pasien yang datang untuk konsultasi ke Poli Gizi pada bulan September 2016 – Mei 2017 sebanyak 97 orang. Hal ini jika di rata-rata hanya 2 orang dalam 1 minggu. Ini artinya frekuensi kunjungan masyarakat yang datang konsultasi ke Poli Gizi RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo masih tergolong rendah (Data Rekam Medik Di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo, 2017). Frekuensi kunjungan ke poli gizi yang rendah diketahui hasil observasi menunjukkan bahwa pasien DM yang datang ke RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo rata-rata merupakan pengunjung tetap yang melakukan pemeriksaan rutin mengenai penyakitnya. Alur prosesnya adalah pasien DM yang datang setelah melalui proses administrasi kemudian dirujuk ke dokter penyakit dalam untuk dilakukan pemeriksaan, setelah pemeriksaan dokter penyakit dalam idealnya pasien dirujuk ke poli gizi untuk melakukan konsultasi gizi, namun kebanyakan pasien tidak dirujuk ke poli gizi oleh dokter penyakit dalam atau pasien yang dirujuk tidak berkenan untuk melakukan konsultasi gizi.

Fakta di atas menunjukkan adanya perubahan motivasi kunjungan ke poli gizi. Motivasi penyandang diabetes mellitus mengunjungi pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor yang dapat membuat penyandang diabetes melakukan perawatan mandiri, karena motivasi adalah sesuatu

yang mendorong, atau pendorong seseorang bertingkah laku untuk mencapai tujuan tertentu (Mulya dan Rayasari, 2019). Terapi gizi medis yang dioptimalkan adalah dengan edukasi/konsultasi gizi. Konsultasi gizi penting bagi pasien karena merupakan kegiatan penyampaian pesan-pesan gizi dan kesehatan yang direncanakan dan dilaksanakan untuk menanamkan dan meningkatkan pengertian, sikap serta perilaku positif pasien/klien dan lingkungannya terhadap upaya peningkatan status gizi dan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Edukasi/konsultasi gizi juga penting membantu seseorang memahami keadaan dirinya, lingkungan serta hubungan dengan keluarganya dalam membentuk kebiasaan yang baik termasuk makan sehingga menjadi sehat aktif dan produktif (Besty, 1997 dalam Kusumawati dan Zulaekah, 2006). Manfaat yang diperoleh dengan melakukan konsultasi gizi kepada penderita diabetes dan keluarganya antara lain: agar penderita DM memiliki harapan hidup lebih lama dengan kualitas hidup yang optimal. membantu penderita DM agar dapat merawat dirinya sendiri, sehingga komplikasi yang mungkin timbul dapat diminimalkan, selain itu juga agar jumlah hari sakit dapat ditekan, agar penderita DM dapat lebih produktif dan bermanfaat, dan dapat menekan biaya perawatan (Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan, 2005).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi kunjungan adalah pengetahuan dan dukungan keluarga (Mulya dan Rayasari, 2019). Diabetes Mellitus merupakan penyakit yang berhubungan dengan gaya hidup, oleh karena itu berhasil tidaknya pengelolaan DM sangat tergantung dari pasien itu sendiri dalam mengendalikan kondisi penyakitnya tetap terkendali.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan merupakan dasar utama untuk pengobatan dan pencegahan diabetes yang sempurna. Orang diabetes yang memiliki pengetahuan yang minim tentang diabetes melitus akan lebih mudah menderita komplikasi DM (Perdana dkk., 2013). Pengetahuan pasien tentang pengelolaan DM sangat penting untuk mengontrol kadar gula darah. Penderita DM yang mempunyai pengetahuan yang cukup tentang pengelolaan DM, akan mengubah perilakunya, sehingga dapat mengendalikan kondisi penyakitnya agar dapat meningkatkan kualitas hidup menjadi lebih baik (Isnaeni dkk., 2018).

Beberapa penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan DM penderita DM dengan motivasi kunjungan yaitu penelitian yang dilakukan Bertalina & Purnama (2016) menyatakan bahwa kurangnya minat pasien untuk mengikuti konsultasi dari ahli gizi berhubungan dengan pengetahuan responden. Penelitian Mulya & Rayasari (2019) juga mengungkapkan responden dengan pengetahuan baik mempunyai peluang 8,400 kali memiliki motivasi lebih baik dibandingkan responden dengan pengetahuan kurang.

Dukungan keluarga juga dapat meningkatkan motivasi konsultasi gizi sangat penting bagi penderita Diabetes Mellitus. Peran aktif keluarga sangat dibutuhkan dalam proses pengobatan pasien diabetes karena salah satu pilar pengendalian diabetes adalah pengaturan makan atau biasa disebut diet. Menurut Bertalina & Purnama (2016), dukungan keluarga dalam bentuk dukungan emosional dari anggota keluarga yang lain merupakan faktor yang penting dalam kepatuhan terhadap program diet yang dijalankan. Peran

keluarga sangat dibutuhkan untuk mengawasi serta mengingatkan pasien diabetes agar tidak melanggar aturan makan meskipun menginginkannya. Hasil penelitian Mulya & Rayasari (2019) menunjukkan bahwa responden dengan dukungan keluarga baik 6,429 kali memiliki motivasi lebih baik dibandingkan responden dengan dukungan keluarga kurang.

Berdasarkan ulasan diatas maka ingin dilakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan pasien mengenai diabetes melitus dan dukungan keluarga dengan motivasi kunjungan konsultasi gizi pada pasien rawat jalan diabetes melitus di Poli Penyakit Dalam RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo.

B. Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan sebelumnya, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan pengetahuan mengenai DM dan dukungan keluarga dengan motivasi kunjungan konsultasi gizi pada pasien rawat jalan di Poli Penyakit Dalam RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan mengenai DM dan dukungan keluarga dengan motivasi kunjungan konsultasi gizi pada pasien rawat jalan di Poli Penyakit Dalam RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan pasien mengenai DM di Poli Penyakit Dalam RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo.
- b. Mendeskripsikan dukungan keluarga pasien DM di Poli Penyakit Dalam RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo.
- c. Mendeskripsikan motivasi kunjungan konseling gizi pasien DM di Poli Gizi RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo.
- d. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan mengenai DM dengan motivasi kunjungan konseling gizi di Poli Penyakit Dalam RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo.
- e. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan motivasi kunjungan konseling gizi di Poli Penyakit Dalam RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo.

D. Manfaat Penelitian

- a. Bagi Rumah sakit, sebagai masukan dan pertimbangan dalam meningkatkan motivasi pasien untuk konsultasi gizi di rumah sakit.
- b. Bagi keluarga sebagai informasi agar mampu merencanakan diet diabetes melitus dan memotivasi melakukan kunjungan konsultasi gizi ke poli gizi
- c. Bagi peneliti selanjutnya, menambah pengetahuan dan digunakan sebagai pembelajaran peneliti dalam melakukan penelitian terkait dengan hubungan pengetahuan mengenai diabetes melitus dan dukungan keluarga dengan motivasi kunjungan konseling gizi serta mampu merencanakan diet diabetes melitus yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari di masyarakat khususnya pada lanjut usia.