

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit kronis yang terjadi saat pankreas tidak menghasilkan cukup insulin atau ketika tubuh tidak dapat lagi secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan. Kondisi ini biasanya menyebabkan hiperglikemia pada pasien diabetes melitus. Hiperglikemia yang tidak terkontrol dengan baik pada pasien diabetes melitus dapat menyebabkan kerusakan yang serius pada sistem tubuh, terutama pada saraf dan pembuluh darah (*World Health Organization, 2017*). Selain dapat menimbulkan komplikasi yang berat, diabetes melitus juga dapat mengganggu aktivitas atau pekerjaan penderita, memberikan beban bagi keluarga, serta berdampak negatif dari segi ekonomi karena memerlukan perawatan dan pengobatan seumur hidup. Diabetes melitus dapat dikelola dengan baik dan komplikasinya dapat dicegah, terutama jika terdeteksi lebih awal. Pencegahan yang lebih baik dapat dilakukan dengan membuat perubahan gaya hidup, seperti memperbaiki pola makan dan meningkatkan aktivitas fisik (*IDF, 2017*).

Diabetes merupakan penyakit kronis yang dapat menyebabkan berbagai komplikasi yang dapat mengancam jiwa, melumpuhkan, dan mengurangi harapan hidup. *IDF (International Diabetes Federation) diabetes atlas* melaporkan bahwa prevalensi diabetes global pada usia 20-

79 tahun pada tahun 2021 diperkirakan 10,5% (536,6 juta orang), meningkat menjadi 12,2% (783,2 juta) pada 2045. Ada 6,7 juta kematian di seluruh dunia akibat diabetes melitus pada sepanjang tahun 2021, yang artinya ada satu orang meninggal karena diabetes tiap 5 detik. *IDF (International Diabetes Federation)* juga memperkirakan bahwa di Indonesia terdapat 19,5 juta orang, 1 dari 10 orang dewasa yang hidup dengan diabetes pada tahun 2021.

Menurut laporan dari *IDF (International Diabetes Federation)*, Indonesia menjadi salah satu negara dengan jumlah penyandang diabetes terbanyak di dunia dengan peringkat ke-5. Pada tahun 2019, Indonesia masih menempati peringkat ke-7 dengan jumlah penyandang diabetes yang diperkirakan sebanyak 10,8 juta orang. Selain itu, menurut laporan dari *IDF (International Diabetes Federation)* tersebut, ada lebih dari 236.000 jiwa yang diperkirakan meninggal karena diabetes pada tahun 2021 di Indonesia, yang berarti terdapat orang Indonesia yang meninggal setiap jamnya sekitar 26 orang pada tahun 2021.

Penderita diabetes melitus (DM) seringkali mengalami dampak pada kualitas hidup mereka. Aspek kualitas hidup meliputi kesehatan fisik, kesehatan mental dan emosional, kesejahteraan sosial, fungsi fisik dan mobilitas, lingkungan fisik, kondisi keuangan dan makna serta tujuan hidup. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita (DM) antara lain kondisi kesehatan yang terganggu dapat mempengaruhi kesehatan secara menyeluruh dan mempengaruhi berbagai aspek kehidupan

sehari-hari. Penderita DM sering harus mengikuti pola makan terbatas, termasuk menghindari makanan tinggi gula dan karbohidrat sederhana. Pembatasan ini dapat mempengaruhi kepuasan dan kenikmatan makan, serta mempengaruhi interaksi sosial di sekitar makanan (Bistara N, 2018).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sari (2021) ditemukan bahwa kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja puskesmas Batunadua dari 70 responden terdapat sebanyak 56 orang (80,0%) memiliki kualitas hidup yang buruk. Kualitas hidup yang buruk dapat mengurangi perawatan diri dan pada akhirnya dapat memperburuk kontrol glikemik serta meningkatkan risiko terjadinya komplikasi. Kualitas hidup pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor termasuk usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengetahuan, komplikasi, lama menderita, depresi, stres, tingkat kecemasan, dukungan keluarga, dan salah satunya adalah perawatan diri atau self-care. (Irawan, Hudzaifah & Faishal. 2021).

Penderita DM sering perlu menjalani pengobatan yang kompleks, seperti penggunaan insulin atau obat-obatan diabetes lainnya. Pengaturan pengobatan yang tepat memerlukan disiplin dan pengawasan yang ketat, yang bisa berdampak pada kualitas hidup sehari-hari. Komplikasi dan gangguan kesehatan tambahan dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi seperti gangguan jantung, masalah ginjal, kerusakan pada saraf, dan gangguan penglihatan (Prasestiyo, H & Asnindari, L. 2017). Keberadaan komplikasi ini dapat membatasi aktivitas fisik, mengurangi kemandirian, dan mempengaruhi kualitas hidup secara keseluruhan. Aspek

psikologis penderita DM juga mungkin mengalami stres, kecemasan, dan depresi yang berkaitan dengan penyakit mereka. Stigma sosial terkait diabetes juga dapat mempengaruhi persepsi diri dan kualitas hidup secara emosional (Roifah, 2017).

Meskipun penyakit diabetes melitus tidak dapat disembuhkan, kepatuhan terhadap diet merupakan salah satu komponen yang penting dalam penatalaksanaan penyakit tersebut. Perencanaan makan merupakan salah satu dari empat pilar utama dalam pengendalian diabetes melitus (Perkeni, 2015). Kejenuhan pasien dalam mengikuti diet diabetes melitus merupakan kendala utama dalam pengobatan diabetes melitus (Fauzia, et. al, 2017).

Zanti (2017), menjelaskan bahwa standar diet Diabetes Melitus berdasarkan 3J (jumlah, jenis dan jadwal) tidak diikuti oleh sebagian besar pasien Diabetes Melitus (53,1%). Apabila pasien DM tidak mengikuti dietnya dengan benar, maka konsumsi makanan mereka dapat berdampak buruk pada kesehatan mereka sendiri (Fauzia, et. al, 2017). Menurut penelitian Kartika (2017), kebanyakan orang tidak terbiasa makan pada pagi hari atau tidak terbiasa sarapan, akibatnya 78% responden gagal mengatur jadwal makan mereka.

Terdapat penelitian sebelumnya yang berjudul “Hubungan Kepatuhan Diet dengan Kualitas Hidup pada Pasien Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan”, hasil pada penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan diet

dengan kualitas hidup penderita Diabetes Melitus, tetapi penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel *accidental sampling*. *Accidental sampling* sendiri memiliki beberapa kekurangan, sampel dipilih secara tidak acak, sehingga temuan penelitian mungkin tidak dapat digeneralisasi ke populasi yang lebih luas, atau temuan penelitian mungkin tidak mewakili secara akurat seluruh populasi. Selain itu, terdapat risiko bias dalam pemilihan sampel, yang berarti bahwa karakteristik tertentu dari populasi mungkin tidak tepat diwakili dalam sampel yang dipilih secara kebetulan. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif, yang dimana kurang cocok jika menggunakan *accidental sampling* karena teknik ini tidak berbasis pada pengambilan sampel acak yang diperlukan dalam penelitian berbasis kuantitatif. *Accidental sampling* lebih sering digunakan pada penelitian kualitatif atau studi kasus, dimana peneliti memilih responden yang mudah dijangkau atau yang mudah untuk berpartisipasi.

Kepatuhan diet pasien DM sangat penting untuk menstabilkan kadar glukosa darah, dan kepatuhan itu sendiri merupakan kunci untuk membangun rutinitas atau kebiasaan, yang membantu penderita mengikuti jadwal diet. Tidak patuh dalam menjalankan terapi diet menyebabkan kadar gula tidak terkendali.

Terdapat dua penyakit yang menjadi prioritas utama pengendalian PTM di Jawa Tengah, yakni Hipertensi dan Diabetes Mellitus. Penyakit Tidak Menular (PTM) lanjutan seperti jantung, stroke, dan gagal ginjal,

dapat muncul jika hipertensi dan diabetes melitus tidak dikelola dengan baik. Intervensi yang tepat pada setiap sasaran atau kelompok populasi tertentu dapat digunakan untuk mengendalikan PTM. Ini akan meminimalkan jumlah kasus baru PTM. Pada tahun 2019 penyakit Diabetes Mellitus sendiri menempati urutan kedua terbanyak sejumlah 13,4%, dengan urutan pertama yaitu Hipertensi sejumlah 68,6%. Pada tahun 2020 terjadi kenaikan pada penyakit Diabetes menjadi 16%, kemudian 1 tahun kemudian terjadi penurunan penyakit Diabetes Mellitus menjadi 10,71%, tetapi ini masih menjadikan DM sebagai urutan kedua penyakit paling banyak di Jawa Tengah. Pada tahun 2022 penyakit Diabetes Mellitus juga mengalami penurunan menjadi 10%.

Di Provinsi Jawa Tengah, diperkirakan terdapat 623,973 orang yang menderita diabetes pada tahun 2022, dan sebesar 99% dari mereka telah menerima layanan kesehatan sesuai standar. Terdapat 22 Kabupaten/ Kota dengan persentase pelayanan kesehatan penderita diabetes lebih dari 100%, sedangkan Kabupaten/ Kota dengan persentase terendah adalah Brebes.

Di kabupaten Karanganyar, tren penyakit tidak menular meningkat. Penyakit tidak menular tersebut diantaranya terdapat Hipertensi, Diabetes Melitus (DM), Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara, dan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat. Pola hidup dan pola makan yang tidak sehat adalah beberapa penyebab meningkatnya jumlah penyakit tidak menular. Dengan 15.571 kasus pada tahun 2022, diabetes melitus di urutan kedua di Kabupaten Karanganyar setelah Hipertensi.

Menurut data profil kesehatan Dinas Kesehatan Karanganyar pada tahun 2019 terdapat sebanyak 11.841 penderita Diabetes Melitus, lalu pada tahun 2020 mengalami sedikit penurunan menjadi 11.670 penderita Diabetes Melitus, kemudian pada tahun 2021 mengalami kenaikan menjadi 12.960 penderita Diabetes Melitus, dan pada tahun 2022 mengalami kenaikan menjadi 15.571 penderita Diabetes Melitus. Salah satu daerah yang mengalami kenaikan penderita diabetes melitus setiap tahunnya yakni Kecamatan Gondangrejo. Pada tahun 2019, jumlah penderita Diabetes Melitus tertinggi yang berada di wilayah kerja Puskesmas Karanganyar sebanyak 1.176 orang dan yang kedua berada di wilayah kerja Puskesmas Gondangrejo sebanyak 1.067 orang, sedangkan yang terendah berada di wilayah kerja Puskesmas Jenawi sebanyak 240 orang. Kemudian pada tahun 2021, jumlah penderita Diabetes Mellitus paling banyak berada di wilayah kerja Puskesmas Gondangrejo sebanyak 1.020 orang, sedangkan jumlah penderita Diabetes Melitus terendah berada di wilayah kerja Puskesmas Jatiyoso sebanyak 360 orang. Pada tahun 2022, jumlah penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Gondangrejo mengalami kenaikan menjadi 1.530 orang, ini berarti mengalami kenaikan sekitar 510 orang.

Berdasarkan data diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara kepatuhan diet dengan kualitas hidup penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Gondangrejo.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah hubungan antara kepatuhan diet dengan kualitas hidup penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Gondangrejo?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan diet dengan kualitas hidup penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Gondangrejo.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden penderita Diabetes Melitus
- b. Mendeskripsikan tingkat kepatuhan diet pasien Diabetes Melitus
- c. Mendeskripsikan kualitas hidup penderita Diabetes Melitus
- d. Menganalisis hubungan tingkat kepatuhan diet dengan kualitas hidup penderita Diabetes Melitus

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Penderita Diabetes Melitus

Studi ini dapat memberikan informasi dan pengetahuan kepada pasien Diabetes Melitus tentang hubungan antara kepatuhan diet dengan kualitas hidup mereka.

## 2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dalam proses pembuatan rencana untuk meningkatkan kepatuhan diet pasien yang menderita Diabetes Melitus.

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini akan digunakan sebagai referensi, informasi, dan perbandingan untuk penelitian lanjutan yang akan menyelidiki variabel lain yang terkait dengan Diabetes Melitus.