BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan sekumpulan gejala yang timbul pada seseorang, ditandai dengan kadar glukosa darah melebihi nilai normal [1]. Menurut *American Diabetes Associason,* Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit yang disebabkan oleh gangguan metabolisme yang terjadi pada organ pankreas yang ditandai dengan peningkatan gula darah atau sering disebut dengan kondisi hiperglikemia yang disebabkan karena menurunnya jumlah insulin dari pankreas [2].

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi diabetes melitus pada penduduk Indonesia umur ≥15 tahun sebesar 2% terjadi peningkatan sekitar 0,5% dari tahun 2013 [3]. Berdasarkan kategori usia, penderita DM terbesar berada pada rentang usia 55-64 tahun dan 65-74 tahun. Selain itu, penderita DM lebih banyak berjenis kelamin perempuan (1,8%) daripada laki-laki (1,2%). Kemudian untuk daerah domisili lebih banyak penderita diabetes melitus yang berada di perkotaan (1,9%) dibandingkan dengan di perdesaan (1,0%) [4]. Prevalensi diabetes mellitus di Jawa Barat tepat pada peringkat keenam dibawah angka nasional yaitu 1,7% dengan peningkatan sebesar 0,4% dari tahun 2013 [3]. Adanya peningkatan pada keduanya, maka diabetes melitus termasuk salah satu penyakit yang perlu menjadi perhatian. Salah satu upaya menurunkan prevalensi diabetes melitus dengan penatalaksanaan diabetes mellitus.

Penatalaksanaan diabetes mellitus dikenal dengan empat pilar utama, yaitu edukasi, terapi gizi medis, latihan jasmani, dan intervensi farmakologis. Prinsip memberian makan pada penderita diabetes mellitus hampir sama dengan masyarakat pada umumnya mengikuti prinsip gizi seimbang. Namun yang membedakan pada penderita DM perlu memperhatikan 3J yaitu jenis dan jumlah makanan serta jadwal makan [5].

Tujuan penatalaksanaan DM secara umum adalah meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes. Berdasarkan jangka waktu tujuan penatalaksanaan DM meliputi, tujuan jangka pendek untuk menghilangkan keluhan DM, memperbaiki kualitas hidup, dan mengurangi risiko komplikasi akut. Sedangkan tujuan jangka panjang dari penatalaksanaan DM yaitu untuk mencegah dan menghambat progresivitas penyulit seperti mikroangiopati dan makroangiopati [6].

Keberhasilan dalam melaksanakan pengendalian diabetes dapat dilihat dari kepatuhan penderita dalam melaksanakan empat pilar pengendalian. Kepatuhan penderita diabetes adalah perilaku individu dalam merawat diri sehingga dapat mencapai kontrol metabolik dan menghindari komplikasi jangka panjang dengan cara melakukan pemantauan glukosa, melakukan diet, pengobatan, melakukan aktivitas fisik, dan pemeriksaan kesehatan secara berkala [7]. Faktor kegagalan dalam melaksanakan pengendalian diabetes adalah ketidakpatuhan terhadap terapi [8]. Menurut Rahmat (2002), dalam Susanti dan Sulistyarini (2013), dampak jika pasien tidak patuh dalam pelaksanaan diet menyebabkan komplikasi pada penyakit diabetes melitus yang tidak terkendali [9]. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Risnasari (2014), di Puskesmas Pesantren II Kota Kediri didapatkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kepatuhan diet pasien diabetes mellitus dengan munculnya komplikasi [10]. Salah satu upaya penting untuk meningkatkan

kepatuhan pasien dalam melaksanakan pengendalian diabetes adalah dengan pemberian edukasi [8].

Edukasi diabetes merupakan pendidikan mengenai pengetahuan dan keterampilan bagi pasien diabetes yang bertujuan mengubah perilaku untuk meningkatkan pemahaman klien akan penyakitnya [8]. Edukasi pada penderita diabetes melitus dapat berupa konseling gizi sebagai upaya untuk menanamkan pengertian gizi, pengenalan masalah makan, perencanaan makanan, dan perencanaan diit yang disepakati [9].

Konseling gizi adalah suatu bentuk pendekatan yang digunakan dalam asuhan gizi untuk menolong individu dan keluarga memperoleh pengertian yang lebih baik tentang dirinya serta permasalahan yang dihadapi. Setelah dilakukan proses konseling gizi, diharapkan individu dan keluarga mampu mengambil langkah-langkah yang tepat untuk mengatasi masalah gizi yang dialami termasuk perubahan pola makan serta memecahkan masalah terkait gizi ke arah yang sehat [11].

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Farhah (2017) di Puskesmas Garuda ada pengaruh frekuensi konseling gizi terhadap kepatuhan diet berdasarkan jumlah makanan pada pasien diet diabetes melitus tipe 2 dengan nilai p=0,035 [12]. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suci (2015) bahwa ada pengaruh konseling gizi terhadap kepatuhan diit DM antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di Puskesmas Kapuan dengan nilai p-value 0.001 [13].

Proses konseling gizi tidak terlepas dari pengaruh penggunaan alat peraga atau media yang mampu mendukung berlangsungnya kegiatan konseling tersebut. Media adalah suatu alat peraga dalam promosi dibidang kesehatan yang dapat diartikan sebagai alat bantu untuk promosi kesehatan yang dapat dilihat, didengar, diraba, dirasa atau dicium, untuk memperlancar komunikasi dan penyebar-luasan informasi [14].

Berdasarkan penelitian Muniratul dan Sopiyandi (2018) bahwa ada perbedaan pengetahuan setelah diberikan edukasi gizi dengan media buku saku dan leaflet [15]. Penelitian yang dilakukan Endang,Sri, dan Etik pada tahun 2015 menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara gula darah puasa pasien sebelum dan setelah pemberian konseling dengan media leaflet baik pada kelompok pembanding (p=0,047) maupun kelompok intervensi (p=0,01) [16]. Maka media menjadi hal yang berpengaruh dalam proses konseling gizi.

Dalam proses konseling, media yang dipakai untuk melakukan konseling berupa leaflet, lembar balik, dan video. Media yang efektif dan efisien untuk konseling mengenai diet diabetes melitus berupa media yang mudah dipahami, mudah digunakan, jelas, berupa gambar yang disertai tulisan, memudahkan dalam mengetahui jumlah dan jenis makanan sesuai dengan jadwal makan, dan dapat membantu mengontrol glukosa darah.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai pengaruh konseling gizi dengan media leaflet dan cakram diet diabetes terhadap kadar glukosa darah puasa pada pasien diebetes melitus tipe 2 di Puskesmas Rusunawa dan Puskesmas Griya Antapani.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana efektivitas konseling gizi dengan media cakram diet DM terhadap penurunan kadar glukosa darah puasa pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Kota Bandung?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas konseling gizi dengan media cakram diet DM terhadap penurunan kadar glukosa darah puasa pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Kota Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Mengetahui rata-rata tingkat kepatuhan diet dan kadar glukosa darah puasa pada pasien diabetes melitus sebelum dan sesudah diberi konseling gizi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.
b. Mengetahui perbedaan pengaruh konseling gizi terhadap peningkatan kepatuhan jumlah makanan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.
c. Mengetahui perbedaan pengaruh konseling gizi terhadap peningkatan kepatuhan jenis makanan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.
d. Mengetahui perbedaan pengaruh konseling gizi terhadap peningkatan kepatuhan jadwal makanan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.
e. Mengetahui perbedaan pengaruh konseling gizi terhadap peningkatan kepatuhan diet (jumlah, jenis, jadwal) antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.
f. Mengetahui pengaruh kepatuhan diet (jumlah, jenis, jadwal) terhadap penurunan kadar glukosa darah puasa pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.
g. Mengetahui perbedaan pengaruh konseling gizi terhadap penurunan kadar glukosa darah antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti mengenai efektivitas konseling gizi dengan media cakram diet DM terhadap penurunan glukosa darah puasa, serta menambah pengalaman peneliti dalam melakukan peneltian.

1.4.2 Bagi Sampel

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan informasi dan pengetahuan mengenai pentingnya penatalaksanaan diet diabetes melitus serta dapat memudahkan sampel untuk mengatur diet diabetes melitus yang dijalani untuk dapat menjaga kadar glukosa darah.

1.4.3 Bagi Politeknik Kesehatan Kemenkes Jurusan Gizi

Hasil dari penelitian ini diharapkan menambah informasi, sumber kepustakaan, dan koleksi media konseling gizi untuk Politeknik Kesehatan Kemenkes Jurusan Gizi untuk dapat mengembangkan penelitian berikutnya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini mengkaji mengenai efektivitas konseling gizi dengan media cakram diet diabetes melitus terhadap penurunan kadar glukosa darah puasa diet diabetes melitus pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Kota Bandung.