

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) adalah penyakit yang ditandai dengan terjadinya hiperglikemia serta gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang berakibat pada sekresi insulin. Penderita Diabetes Mellitus biasanya mengeluhkan polidipsi, polyuria, penurunan berat badan, kesemutan (Bhatt et al., 2017).

International Diabetes Federation (IDF) jumlah keseluruhan Diabetes Mellitus di dunia adalah 1,9% dan menjadikan penyakit penyebab kematian nomor 7 di dunia. Di tahun 2012 terdapat 371 penderita diabetes mellitus di dunia dengan 95% termasuk Diabetes Mellitus tipe 2. Tingginya angka penderita Diabetes Mellitus tipe 2 dikarenakan beberapa faktor yang tidak bisa diubah, seperti jenis kelamin, umur, faktor genetic. Sedangkan faktor yang dapat diubah yaitu merokok, pendidikan, pekerjaan, aktivitas fisik, konsumsi alcohol, IMT, gaya hidup (Bhatt et al., 2017). Pada tahun 2017, sekitar 425 juta orang menderita penyakit DM. Penderita DM paling banyak ditemui di Pasifik Barat dan Asia Tenggara. Indonesia menduduki peringkat ke tujuh dengan penderita terbanyak di dunia dengan jumlah 10,3 juta, penderita DM terbanyak terdapat di negara China dengan penderita lebih dari 114 juta, diikuti India, Amerika Serikat dengan jumlah penderita 30,1 juta (Azis, 2020).

Orang dengan diabetes lebih mungkin mengalami kematian akibat penyakit jantung ketika mereka memiliki faktor risiko tinggi kolesterol serum, peningkatan tekanan darah sistolik, dan merokok. National diabetes audit mendapatkan 9 komplikasi yang dapat timbul akibat dari diabetes diantaranya, angina, infark miokard, gagal jantung, stroke, retinopati, dan diabetes ketoasidosis. Morbiditas pada diabetes tipe 2 berhubungan dan komplikasi mikrovaskuler dan makrovaskuler. Pasien diabetes tipe 2 memiliki risiko lebih tinggi mengalami stroke, penyakit kardiovaskuler dan kerusakan saraf tepi.

Kegagalan pengobatan diabetes umumnya disebabkan oleh dosis tidak sesuai, efek obat yang tidak dikehendaki, pemilihan obat yang salah, dan adanya indikasi yang tidak dapat ditangani. Penderita DM bisa mengalami komplikasi, oleh karena itu perlu dicermati apakah ada indikasi penyakit lain yang tidak diobati. Munculnya efek obat yang tidak dikehendaki dapat diakibatkan oleh obat diberikan terlalu cepat menimbulkan

hipoglikemik, penderita alergi dengan obat yang diberikan, penderita terindikasi faktor risiko yang membuat obat ini terlalu berisiko untuk digunakan. Ketidapahaman pasien terhadap terapi yang sedang dijalannya akan menyebabkan kegagalan terapi. Faktor tersebut diakibatkan kurangnya informasi dan komunikasi antara tenaga kesehatan dengan pasien. Biasanya karena kurangnya informasi mengenai hal-hal di atas, maka pasien melakukan selfregulation terhadap terapi obat yang diterimanya.

Beberapa pengetahuan yang diperlukan bagi penderita DM adalah pengetahuan mengenai penyakit itu sendiri, diet, aktivitas fisik, pemberian insulin, dan pengukuran kadar glukosa darah mandiri. Pengetahuan lain juga diperlukan seperti faktor pencetus terjadi diabetes, tanda dan gejala diabetes, dan tatalaksana awal. Perilaku pada DM seperti kepatuhan minum obat dan hal-hal yang dianjurkan pemeriksa. Pola diet yang baik dapat mengontrol kadar glukosa darah, diet yang dapat dilakukan pada penderita diabetes seperti mengurangi konsumsi gula, karbohidrat, memperbanyak serat. Aktivitas fisik dilakukan untuk membantu metabolisme tubuh, sehingga sistem fisiologis tubuh dapat berfungsi dengan baik dan menurunkan kemungkinan timbul komplikasi diabetes. Pengetahuan mengenai pemberian insulin dilakukan agar tidak terjadi hipoglikemik sehingga penderita diabetes dalam keadaan stabil. Pengukuran kadar glukosa darah mandiri dilakukan agar dapat diketahui dengan mudah dan dapat dikontrol kadar glukosa setiap saat.

Diabetes Mellitus merupakan penyakit yang dapat mengancam manusia pada abad ke-21. Peningkatan pendapatan dan perubahan gaya hidup merupakan salah satu faktor penyebab meningkatnya penyakit ini (Alfiani et al. 2017). Menurut WHO (2016) mengatakan jika gula darah tidak terkontrol dengan baik dapat berakibat ke komplikasi penyakit lain seperti gagal ginjal, amputasi, kebutaan, dan dapat mempengaruhi pada kehidupan penderita DM. DM Tipe 2 adalah penyakit yang disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat dalam jangka waktu lama dan menyebabkan gangguan pada jantung, neuropati, retinopati, dan nefropati (Ritonga et al. 2021).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2021 penderita DM berjumlah 618.546 penderita, dan 91,5% sudah mendapat pelayanan kesehatan. Kabupaten Banyumas menempati urutan pertama dengan jumlah pelayanan kesehatan terbaik yaitu 109,4 % dari 11 Kabupaten/Kota, lalu disusul Kabupaten Purbalingga 107%, Kabupaten Klaten 102,1%, Kabupaten Karanganyar 100,1% dan capaian terendah di Kabupaten/Kota Pemalang sebanyak 54,3% (Dinkes, 2021). Berdasarkan

data Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten pada tahun 2021 penderita DM mengalami peningkatan 3,2% dari jumlah 37.485 dibanding tahun 2020 yang mencapai 91% dimana kenaikan ini disebabkan karena penderita DM mulai menyadari pentingnya melakukan pengobatan, jumlah sasaran menurun daripada tahun lalu, masyarakat lebih mudah untuk mendapatkan informasi (Dinas Kesehatan Klaten, 2022).

Menurut (WHO, 2016) diabetes mellitus merupakan penyakit tidak menular, dan berada pada posisi ke-4 dan jumlah penderitanya terus bertambah setiap tahunnya. DM juga bisa menyebabkan berkurangnya harapan hidup 5-10 tahun (Ritonga et al., 2021). Gaya hidup yang tidak sehat dapat memicu peningkatan penyakit tidak menular seperti DM, salah satunya berupa pola makan dan aktivitas fisik. Makanan cepat saji pada saat ini menjadi trend masyarakat karena cenderung instan, beberapa pakar menjelaskan makanan cepat saji merupakan faktor pemicu dan timbulnya penyakit (Hariawan et al. 2019). Gaya hidup sangat berpengaruh terhadap kondisi fisik maupun psikis seseorang, perubahan gaya hidup dan rendahnya perilaku hidup sehat dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan, kebiasaan – kebiasaan tidak sehat berpengaruh terhadap kemunculan diabetes melitus seperti pola makan yang tidak seimbang dengan kadar kolesterol yang tinggi, rokok, alkohol, asupan gula yang berlebihan, minimnya olah raga dan porsi istirahat sampai stres dapat berpengaruh terhadap diabetes mellitus (Septivani 2020).

Gaya hidup tidak sehat seperti mengkonsumsi fast food, junk food, karbohidrat tinggi, dan minuman manis, aktivitas fisik kurang dan duduk berjam-jam memiliki risiko tinggi mengalami diabetes mellitus. Konsumsi karbohidrat secara berlebihan juga dapat menyebabkan diabetes mellitus. Karena hal ini, maka perlu diberitahukan kepada masyarakat agar bisa memanfaatkan hidup baik dengan melakukan pola hidup sehat supaya terhindar dari berbagai penyakit khususnya diabetes mellitus. Selain dengan cara 3J (jumlah, jenis, dan jadwal), olahraga ringan sesuai anjuran dokter; minum obat teratur, rutin memeriksakan kesehatan; membatasi aktivitas fisik dan menjaga pola tidur (Azis, 2020). Konsumsi pangan merupakan faktor sosial dapat mempengaruhi gaya hidup seperti tingkat pendapatan, pengeluaran pangan, pendidikan, dan pengetahuan. Penerapan gaya hidup sehat amatlah penting, hal ini mencakup tiga aspek yaitu kesehatan fisik, mental, dan sosial. Komponen utama dalam gaya hidup sehat adalah meningkatkan pengetahuan dan membiasakan diri mencuci tangan, pola makan, tidak merokok, rajin berolahraga, mencegah terjadinya stress (WHO, 1948) dalam (Alfiani et al., 2017). Menurut Rise et al. (2013) seseorang mampu mempertahankan gaya hidupnya

karena empat faktor, yang pertama karena faktor orang lain, pengalaman setelah melakukan perubahan pada gaya hidup, takut muncul komplikasi penyakit lain, dan menjadikan kebiasaan. Pengetahuan menjadi kunci pada empat faktor tersebut.

Kumari et al., (2018) diabetes mellitus adalah penyakit gaya hidup, sehingga agar diabetes tidak semakin berkembang maka perubahan gaya hidup perlu dilakukan. Gaya hidup merupakan kunci penting dalam mengontrol kadar gula darah yang baik, kualitas hidup yang baik dapat mencegah terjadinya komplikasi (Ritonga et al., 2021). Kepatuhan diet merupakan salah satu kunci keberhasilan dalam penatalaksanaan DM. hal tersebut dikarenakan perencanaan makan merupakan salah satu dari pilar pengelolaan DM (perkeni, 2015). Kendala utama dalam penanganan diet DM adalah pasien dalam mengikuti diet. Hal yang harus diperhatikan dalam penatalaksanaan diet untuk DM yaitu jadwal makan yang harus dipertimbangkan kegemaran pasien DM terhadap makanan tertentu, gaya hidup, jam – jam makan yang biasanya diikuti dan latar belakang serta budaya. Gaya hidup yang sehat bagi penderita DM yaitu dengan menjaga pola makan dengan mengurangi makanan asin dan manis, mengurangi makan tinggi lemak, sering memeriksakan ke fasilitas kesehatan, rutin olahraga, selalu cek gula darah, minum obat, selalu mengecek kaki.

Menurut data yang didapat peneliti dari Puskesmas Kalikotes yang diambil pada tanggal 24 November 2022 dalam kurun waktu satu tahun terakhir ini jumlah kumulatif pasien yang menderita Diabetes Mellitus 1.024 orang. Sementara itu, di Desa Tambong Wetan angka prevalensi Diabetes Mellitus juga cukup tinggi dengan jumlah 92 orang, 34 diantaranya berjenis kelamin laki – laki, 58 orang berjenis kelamin perempuan dengan usia 30 – 70 tahun. Dari hasil wawancara dengan petugas kesehatan didapatkan hasil ternyata sebagian besar masalah yang menjadi faktor penyebab penderita Diabetes Mellitus adalah faktor gaya hidup penderita yang tidak sehat dimasa muda seperti suka makan makanan cepat saji, makan manis, dan keturunan dari orang tua. Pasien baru mengetahui bahwa menderita Diabetes Mellitus ketika merasakan luka sulit sembuh, dan sering kesemutan pada tangan dan kaki.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Desa Tambong Wetan pada tanggal 26 November 2022. Peneliti melakukan wawancara pada 7 responden, penderita diabetes mellitus belum bisa mengontrol kadar gula darah dan cenderung tidak mematuhi diet DM dan tidak rutin dalam melakukan pengobatan. Dari hasil wawancara didapatkan hasil 2 penderita mempunyai komplikasi pada penyakit stroke, gagal ginjal

dan hipertensi, 3 diantaranya tidak tidak menjalani gaya hidup baik yang telah diberikan oleh petugas kesehatan, dan sering makan makanan yang menjadi pantangan pasien diabetes mellitus. Sedangkan 2 lainnya tidak rutin mengkonsumsi obat dan kadar gula darahnya tidak terkontrol. Dari data di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Bagaimana Gambaran Gaya Hidup Pada Penderita Diabetes Mellitus di Desa Tambong Wetan.

B. Rumusan Masalah

Gaya hidup tidak sehat seperti mengkonsumsi fast food, junk food, karbohidrat tinggi, dan minuman manis, aktivitas fisik kurang dan duduk berjam – jam memiliki risiko tinggi mengalami diabetes mellitus. Gaya hidup yang tidak sehat merupakan kegagalan terapi, hal ini berdampak pada memburuknya keadaan pasien karena akan terjadinya komplikasi dan kerusakan pada organ tubuh.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis merumuskan masalah penelitian yaitu “Bagaimana Gambaran Gaya Hidup Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Desa Tambong Wetan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan gambaran gaya hidup pada penderita diabetes mellitus di Desa Tambong Wetan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, inisial, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan lama menderita DM
- b. Mendeskripsikan gambaran gaya hidup pada penderita diabetes mellitus di Desa Tambong Wetan

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan bisa bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan menjadi sebuah sumber informasi serta dapat menjadi acuan terhadap pentingnya gaya hidup pada penderita Diabetes Mellitus.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas atau Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan masukan pada Puskesmas dalam menyusun program edukasi secara komprehensif kemasyarakat terkait dengan Diabetes Mellitus.

b. Bagi Masyarakat

Manfaat yang diperoleh bagi masyarakat adalah diharapkan agar selalu menjaga gaya hidup sehat agar tidak terjadi komplikasi yang lebih parah dan merusak organ tubuh.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Manfaat bagi peneliti selanjutnya adalah data awal untuk melakukan penelitian lanjutan yang terkait dengan penderita Diabetes Mellitus.

d. Bagi Perawat

Penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam melakukan edukasi untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat yang menderita Diabetes Mellitus.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

| No | Penulis | Judul | Variabel | Metode | Hasil | Perbedaan |
|----|-------------------------|--|---|--|--|--|
| 1. | (Hariawan et al., 2019) | Hubungan Gaya Hidup (Pola Makan dan Aktivitas Fisik) Dengan Kejadian Diabetes Melitus di Rumah Sakit Umum Provinsi NTB | Penelitian merupakan penelitian satu variabel yaitu hubungan gaya hidup pada penderita DM | Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik, dari segi waktu bersifat retrospektif study. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan yang terdiagnosis diabetes melitus lebih dari 10 tahun di Rumah Sakit Umum Provinsi NTB dengan jumlah 60 responden yang diambil dengan purposive sampling. Kemudian responden dibagi menjadi kelompok kasus yaitu sebanyak 30 pasien dengan diabetes melitus dan 30 pasien dengan bukan diabetes melitus. Instrumen yang digunakan untuk variabel pola makan adalah instrumen yang disusun sendiri oleh peneliti, sedangkan variabel aktivitas fisik menggunakan kuesioner GPAQ (Global Physical Activity Questionnaire). | <ol style="list-style-type: none"> 1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 31 (51,6%) responden memiliki pola makan sehat dan sebanyak 19 responden (31,6%) memiliki pola makan yang tidak sehat. 2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 22 responden (36,6%) memiliki tingkat aktivitas rendah | <ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian ini menggunakan purposive sampling, sedangkan pada penelitian saya menggunakan total sampling 2. Ada perbedaan di jumlah dan jenis responder yang akan diteliti |
| 2. | (Azis, 2020) | Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Gaya Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus | Penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu tingkat pengetahuan dan gaya hidup penderita DM | Penelitian ini menggunakan deskriptif korelasi dengan rancangan cross sectional study. Populasi penelitian semua penderita DM yang berobat di Puskesmas Meomeo Kota Baubau periode bulan Januari-Mei yaitu sebanyak 47 orang. Sampel dilakukan dengan teknik total sampling. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Hasil penelitian menunjukkan 21 orang responder (44,7%) yang memiliki tingkat pengetahuan baik dan terdapat 26 orang responden (55,3%) yang memiliki tingkat pengetahuan kurang. 2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 17 orang responden (36,2%) yang memiliki Gaya Hidup Sehat dan terdapat 30 (61,8) orang yang memiliki gaya hidup tidak sehat | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ada perbedaan di jumlah dan jenis responder yang akan diteliti |

| No | Penulis | Judul | Variabel | Metode | Hasil | Perbedaan |
|----|-------------------|---|---|---|--|--|
| 3. | (Subiyanto, 2018) | Pengaruh Gaya Hidup Terhadap Kejadian Dm Tipe 2 Di Poliklinik Penyakit Dalam RSPAD Gatot Subroto Jakarta Pusat Tahun 2017 | Penelitian ini menggunakan 1 variabel yaitu gaya hidup dan kejadian diabetes mellitus | Penelitian yang digunakan adalah studi analitik observasional dengan desain kasus control (case control study). Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan retrospektif. Populasi kasus dalam penelitian ini adalah seluruh pasien penderita DM tipe 2 yang terdaftar dari tahun 2016 dan berkunjung ke Poliklinik Penyakit Dalam RSPAD Gatot Subroto Tahun 2017 | <ol style="list-style-type: none"> Hasil penelitian menunjukkan kejadian DM tipe 2 pada umur ≥ 40 tahun kelompok kasus sebanyak 136 (84,0%) sedangkan umur < 40 tahun sebanyak 26 (16,0%). Hasil penelitian menunjukkan kejadian DM tipe 2 pada umur ≥ 40 tahun kelompok kontrol sebanyak 87 (53,7%) sedangkan umur < 40 tahun sebanyak 75 (46,3%) | <ol style="list-style-type: none"> Pada penelitian ini menggunakan pendekatan retrospektif, sedangkan pada penelitian saya menggunakan pendekatan prospektif. |