

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Diabetes melitus atau kencing manis adalah suatu gangguan kesehatan berupa kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan oleh peningkatan kadar gula dalam darah akibat kekurangan insulin ataupun resistensi insulin dan gangguan metabolik pada umumnya.

Penatalaksanaan diet pada pasien DM sangat penting karena pada penderita diabetes mellitus perlu mengontrol kadar glukosa darah agar kadarnya mendekati ambang batas normal. Kadar glukosa darah yang tidak terkontrol akan mempercepat untuk terjadinya penyakit komplikasi seperti retinopati, neuropati dan nefropati. Hal-hal yang dapat dikontrol oleh penderita diabetes mellitus agar kadar glukosa darahnya terjaga yaitu dengan jumlah asupan makan yang adekuat sesuai dengan kebutuhan, jenis makanan yang baik untuk penderita diabetes mellitus, dan jadwal makan. Penderita diabetes mellitus perlu mempunyai kepatuhan diet yang baik. Kepatuhan diet merupakan proses perubahan perilaku dari yang tidak sesuai dengan aturan diet penyakit tertentu menuju kearah yang positif atau diharapkan, sehingga penyembuhan penyakit dapat berlangsung lebih cepat (PERKENI, pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 dewasa di indonesia, 2021). Istilah yang sering digunakan pada kepatuhan diet diabetes melitus adalah “prinsip tepat 3J” yaitu tepat jumlah kalori, tepat jenis bahan makanan dan atau makanan, serta tepat jadwal makan.(Sari & Soviana, 2022)

Lansia mempunyai ketergantungan terhadap kemampuan memenuhi kebutuhan ADL, termasuk pemenuhan nutrisi. Lansia dengan DM membutuhkan dukungan keluarga dalam pemenuhan diet 3J, karena pada lansia terdapat penurunan fungsi degeneratif, kemampuan fisik, kemampuan kognitif.

Diabetes merupakan penyakit seumur hidup yang belum ada obatnya secara permanen, sehingga pengobatan bagi penderita diabetes dapat berlangsung dalam jangka waktu yang sangat lama. Hal ini seringkali menimbulkan kebosanan pasien, yang dapat menyebabkan pasien tidak patuh dalam pengobatan. Di sisi lain, kepatuhan pengobatan pada pasien diabetes sangat penting untuk meningkatkan efektivitas pencegahan komplikasi. Ketidakpatuhan pasien meningkatkan risiko komplikasi dan bertambah parahnya penyakit yang diderita (Husna et al., 2022)

Prevalensi diabetes global pada orang dewasa meningkat dari 7% menjadi 14% antara tahun 1990 dan 2022. LMIC mengalami peningkatan terbesar, di mana angka diabetes melonjak sementara akses pengobatan tetap rendah. Tren ini telah menyebabkan kesenjangan global yang mencolok: pada tahun 2022, hampir 450 juta orang dewasa berusia 30 tahun ke atas – sekitar 59% dari semua orang dewasa penderita diabetes – tetap tidak diobati, menandai peningkatan 3,5 kali lipat pada orang yang tidak diobati sejak tahun 1990.(WHO, 2024)

Organisasi Internasional Diabetes Federation (IDF) memperkirakan sedikitnya terdapat 463 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia menderita diabetes melitus pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Berdasarkan usia, pada orang dengan usia 65-79 diperkirakan terdapat 19,9% pada tahun 2019 dan diprediksi meningkat menjadi 20,4% pada tahun 2030 dan 20,5% pada tahun 2045. Prevalensi diabetes pada tahun 2019 sebanyak 9% wanita dan 9,6% laki-laki. Angka diprediksi semakin meningkat hingga 578,4 juta di tahun 2030 dan 700,2 juta di tahun 2045. Indonesia berada pada peringkat ke-7 di antara 10 negara dengan jumlah penderita terbanyak, yaitu sebesar 10,7 juta. Indonesia menjadi salah satunya negara di Asia Tenggara pada daftar

tersebut, sehingga dapat diperkirakan besar kontribusi Indonesia terhadap prevalensi kasus diabetes di Asia Tenggara.

Federasi Diabetes Internasional (IDF) memperkirakan bahwa 540 juta orang di seluruh dunia menderita Diabetes Mellitus. 10,5% orang dewasa berusia antara 20 dan 78 tahun diperkirakan mempunyai Diabetes pada tahun 2021. Secara global, akan ada 643 juta kasus diabetes melitus ditahun 2030, serta 783 juta kasus di tahun 2024. Diabetes melitus tipe II mempengaruhi lebih dari 90% dari mereka (IDF 2024). Proyeksi dari IDF, Cina, India, dan Amerika Serikat akan memiliki jumlah penderita diabetes tertinggi di seluruh dunia, dengan masing-masing 116,4 juta penderita, 77.1 juta penderita dan 31,2 juta penderita. Indonesia mencapai 10.5 juta penderita berada dalam posisi ketujuh (JONI, n.d.) Akan terjadi peningkatan penderita setiap tahunnya dan diperkirakan penderita Diabetes Tipe II di Indonesia akan meningkat pada tahun 2024 dengan kenaikan hingga 16,7 juta penderita jika masyarakat Indonesia tetap menyepelekan dan kurang kesadaran tentang Diabetes Tipe II. Laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, ada 929.535 penderita diabetes melitus yang berada di provinsi Jawa. Timur pada tahun 2021. Hingga 867.257 pasien (93,3%) dari total ini diperkirakan telah mendapatkan diagnosis dan perawatan medis (Anggeraini, 2024). Wilayah ponorogo memiliki 15844 kasus diabetes mellitus pada 2023. Menurut data (Dinkes kabupaten ponorogo, 2023).

Pada lansia kejadian DM semakin meningkat perubahan secara fisiologis pada manusia mengalami penurunan drastis pada usia diatas 40 tahun. Diabetes mellitus sering muncul setelah seseorang memasuki rentang usia rawan yaitu setelah usia 45 tahun. Hasil penelitian menyatakan dari 3.953 responden yang menderita DM tipe 2 didapatkan rentang usia 60-64 tahun sebesar 1.533 responden (8%) sedangkan rentang usia ≥ 65 tahun sebesar 2.420

responden (6,3%). Penderita DM tipe 2 pada lansia laki-laki sebesar 1.598 responden dan lansia perempuan sebesar 2.355 responden. Hal tersebut menunjukkan bahwa responden perempuan memiliki risiko untuk terkena DM tipe 2 sebesar 2,777 kali lebih besar dibandingkan dengan responden laki-laki. Tingginya angka kejadian DM pada perempuan disebabkan perbedaan komposisi tubuh dan kadar hormon seksual antara laki-laki dan perempuan dewasa. Jaringan adiposa lebih banyak pada perempuan dibandingkan laki-laki. Perbedaan kadar lemak laki-laki dan perempuan dewasa yaitu pada laki-laki 15-20% sedangkan perempuan memiliki kadar lemak 20–25% dari berat badan. Konsentrasi hormon estrogen yang berkurang pada perempuan menopause menyebabkan cadangan lemak terutama di daerah perut mengalami kenaikan yang mengakibatkan pengeluaran asam lemak bebas meningkat, kondisi tersebut berkaitan dengan resistensi insulin (Milita et al., 2021).

Pasien diabetes mellitus Sebagian besar mengetahui tentang diabetes dan sudah mendapatkan edukasi tentang 5 pilar diabetes mellitus tapi banyak yang abai terhadap pola hidup, makanan, maupun obat-obatan. Sehingga muncul masalah keperawatan yaitu ketidakpatuhan diet DM.

Salah satu 5 pilar diabetes mellitus diet meliputi 3J (jumlah, jenis, dan jadwal) yang merupakan prinsip diet sehari-hari untuk penderita diabetes mellitus. Prinsip jumlah makanan penderita diabetes mellitus adalah jumlah atau porsi makanan yang dikonsumsi disesuaikan kebutuhan kalori, BB, dan konseling dari ahli gizi. Jenis makanan utama yang dikonsumsi dapat disesuaikan dengan konsep piring makan model T, yang terdiri dari kelompok sayuran, karbohidrat, dan protein dengan pengolahan tidak menggunakan gula, garam, dan lemak berlebih. Jenis makanan selingan (diantara dua waktu makan) diutamakan dari kelompok buah-buahan yang relative aman kandungan gula. Jadwal makan bagi orang yang menderita diabetes

melitus harus diubah dengan menerapkan waktu makan yaitu : tiga kali makan utama porsi kecil, yaitu makan pagi, makan siang, dan makan malam yang masing-masing berjarak 6 jam. Kemudian ditambah 2-3 kali selingan diantara makan utama dengan buah-buahan atau makanan kecil yang sehat (Andriani, 2023).

Kepatuhan diet sangat diperlukan, jika tidak patuh dampaknya akan terjadi kenaikan kadar glukosa dalam darah tidak terkontrol sehingga dapat menyebabkan hipoglikemia atau hiperglikemia dan akan terjadi komplikasi. Beberapa komplikasi yang dialami pasien DM tipe 2 meliputi: stroke, gagal ginjal kronis, neuropatik diabetik, gangguan penglihatan, nyeri dada dan disertai dengan mual (diaforesis), gangguan saluran cerna, disfungsi kandung kemih dan hipotensi ortostatik dan juga komplikasi nonvaskular pada rongga mulut (Novina & Anisah, 2022). Salah satu cara mencegah komplikasi DM tipe 2 bisa dengan menjalankan diet DM menghindari makan-makanan yang bias membuat gula darah terus tinggi.

Ketidak patuhan diet adalah perilaku individu dan pemberi asuhan tidak mengikuti rencana perawatan/pengobatan yang disepakati dengan tenaga kesehatan, sehingga menyebabkan hasil perawatan/pengobatan tidak efektif (INTAN WIDYA PRATIWI, 2020)

Pada pasien diabetes mellitus yang tidak dikelola dengan baik akan meningkatkan resiko terjadinya komplikasi, karena pasien diabetes mellitus rentan mengalami komplikasi yang diakibatkan karena terjadi defisiensi insulin atau kerja insulin yang tidak adekuat. Komplikasi yang ditimbulkan bersifat akut maupun kronik. Komplikasi akut terjadi berkaitan dengan peningkatan kadar gula darah secara tiba-tiba, sedangkan komplikasi kronik sering terjadi akibat peningkatan gula darah dalam waktu lama. Ketika penderita diabetes mellitus mengalami komplikasi, maka akan berdampak pada penurunan kualitas hidup, penurunan kualitas hidup, serta meningkatnya angka kesakitan (Anggraini & Prasillia, 2021).

Berdasarkan penelitian (alya, 2023) Faktor paling dominan yang menyebabkan glukosa meningkat dalam DM tipe 2 adalah pola diet pasien. Selain itu, faktor pola diet memiliki tingkat korelasi yang kuat karena penderita DM tipe 2 dominan mempunyai berat badan yang berlebih (obesitas). Tujuan dari mengelola DM tidak bisa diwujudkan jika pasien tidak patuh. Oleh karena itu, perubahan sikap begitu diperlukan dalam mewujudkan pengelolaan DM yakni kadar gula darah pada batasan normal.

Menurut penelitian Hilda Chairani,dkk dalam jurnal faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidakpatuhan diet pada pasien diabetes melitus tipe 2 adalah dukungan keluarga. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa pasien yang patuh terhadap program diet lebih banyak ditemukan pada pasien DM yang memiliki dukungan keluarga yang tinggi yaitu 42 orang (93,3%), dibandingkan dengan pasien DM yang dukungan keluarganya rendah. Sedangkan pada pasien yang tidak patuh terhadap program diet lebih banyak ditemukan pada pasien DM yang dukungan keluarganya rendah yaitu 59 orang (98,3%) (Ningrum, 2020).

Hal tersebut juga sejalan dengan Hirmawati (2023) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi ketidak patuhan diet diabetes melitus yaitu kurangnya dukungan keluarga, kurang nya motivasi diri, kurangnya edukasi, kurangnya dukungan petugas kesehatan (Kencana et al., 2022).

Intervensi utama untuk masalah keperawatan ketidak patuhan diet adalah dukungan kepatuhan program pengobatan promosi kesadaran diri, edukasi kesehatan, bias juga pelibatan keluarga (PPNI T. P., 2018). Menurut zaqqi (2019) ketidakpatuhan diet dikarenakan persepsi diri yang kurang baik dalam menjalani diet diabetes mellitus. Persepsi yang baik akan memberikan motivasi lebih dalam melakukan tindakan sementara jika persepsi buruk

berdampak pada kurang motivasi diri dalam melakukan tindakan yang dalam hal ini adalah patuh dalam diet diabetes mellitus.

Berdasarkan permasalahan dari latar belakang di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Asuhan keperawatan pasien (lansia) Diabetes Mellitus tipe 2 dengan Masalah Keperawatan Ketidakpatuhan Diet di Puskesmas Jetis.

1.2 Batasan masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada “Asuhan keperawatan pasien (lansia) Diabetes Mellitus tipe 2 dengan Masalah Keperawatan Ketidakpatuhan Diet di Puskesmas Jetis”.

1.3 Rumusan masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien (lansia) Diabetes Mellitus tipe 2 dengan masalah keperawatan Ketidakpatuhan diet di puskesmas Ponorogo?

1.4 Tujuan penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien (lansia) yang mengalami Diabetes Mellitus tipe 2 dengan Ketidakpatuhan diet di puskesmas Ponorogo.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan dan menganalisis pengkajian pada pasien (lansia) dengan Diabetes Mellitus tipe 2 dengan Ketidakpatuhan diet di Puskesmas Jetis
- b. Merumuskan dan menganalisis diagnose keperawatan pada pasien (lansia) yang mengalami Diabetes Mellitus tipe 2 Ketidakpatuhan diet di Puskesmas Jetis.
- c. Menyusun dan menganalisis perencanaan intervensi keperawatan pada pasien (lansia) yang mengalami Diabetes Mellitus tipe 2 Ketidakpatuhan diet di Puskesmas Jetis.

- d. Melakukan dan menganalisis tindakan keperawatan pada pasien (lansia) yang mengalami Diabetes Mellitus tipe 2 Ketidakpatuhan diet di Puskesmas Jetis.
- e. Melakukan dan menganalisis evaluasi keperawatan pada pasien (lansia) yang mengalami Diabetes Mellitus tipe 2 Ketidakpatuhan diet di Puskesmas Jetis.

1.5 Manfaat penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bisa bermanfaat untuk menambah dan mengembangkan ilmu pengetahuan terkait asuhan keperawatan pada pasien (lansia) Diabetes Mellitus tipe 2 dengan Masalah Keperawatan Ketidakpatuhan diet di Puskesmas Jetis.

1.5.2 Manfaat praktis

a. Bagi Pasien

Pasien mendapatkan pelayanan kesehatan yang mengarah kepada asuhan keperawatan pada pasien ketidakpatuhan diet dari asuhan keperawatan untuk mencapai taraf kesembuhan.

b. Bagi Keluarga

Memberikan pengetahuan tentang Diabetes Mellitus tipe 2 dengan masalah keperawatan ketidakpatuhan diet agar lebih mengetahui dan memahami tentang perawatan bagi keluarga yang menderita Diabetes Mellitus.

c. Bagi Perawat di Puskesmas

Sebagai bahan pedoman dan pengetahuan tambahan bagi perawat di puskesmas untuk memberikan asuhan keperawatan khususnya pada pasien (lansia) Diabetes Mellitus tipe 2 dengan Ketidakpatuhan diet.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan referensi dan menjadi bahan masukan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien (lansia) Diabetes Mellitus tipe 2 dengan Ketidakpatuhan diet

e. Bagi peneliti

Hasil penelitian dapat menambah pengetahuan dan keterampilan peneliti tentang teori dan aplikasi asuhan keperawatan pada pasien (lansia) Diabetes Mellitus tipe 2 dengan Ketidakpatuhan diet.