

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) adalah penyakit yang tidak disebabkan oleh infeksi mikroorganisme dan hal ini pada dasarnya berkaitan dengan 4 faktor risiko utama Penyakit tidak menular (PTM) yaitu kebiasaan makan yang tidak sehat, kurang olahraga, merokok dan konsumsi alkohol. Penyakit tidak menular (PTM) meliputi Diabetes Mellitus merupakan ancaman utama atas kesehatan global saat ini. Penyakit Diabetes Mellitus menempati urutan ke 4 golongan penyakit tidak menular (PTM) dan Indonesia berada diperingkat 7 diantara 10 negara dengan jumlah penderita 10,7 juta jiwa (IDF, 2021). Diabetes Mellitus merupakan penyakit gangguan metabolic kronis yang dimana jumlah pada insulin yang diproduksi oleh tubuh tidak dapat mencukupi yang ditandai dengan kadar glukosa darah melebihi atau kurang dari normal dan memerlukan perawatan medis yang berkelanjutan (Marasabessy & Nasela, 2020). Penderita Diabetes Mellitus memiliki gejala polifagia atau sering makan. Hal ini kemungkinan besar dapat membuat pasien Diabetes Mellitus tidak patuh terhadap program diet (Safitri, Purwanti, & Andayani, 2022).

*International Diabetes Federation* (IDF) melaporkan prevalensi diabetes berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2020 yaitu 9% pada perempuan dan 9.65% dan pada laki-laki (IDF, 2021). Prevelensi DM meningkat seiring bertambahnya umur penduduk usia 20-79 tahun pada tahun 2021 menunjukkan 10,5% (536,6 juta orang), meningkat menjadi 12,2% (783,2 juta) pada 2045. IDF menyatakan

penderita DM pada umur 20-79 tahun terdapat 10 negara dengan jumlah penderita tinggi didunia yaitu Cina 116,4 juta jiwa, India 77 juta jiwa, Amerika Serikat 31 juta jiwa, ketiga negara ini menempati urutan 3 teratas pada tahun 2020. (IDF, 2022)

Jumlah penderita Diabetes Mellitus di Indonesia menunjukkan peningkatan setiap tahunnya. Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) jumlah Diabetes Mellitus yang terus menerus meningkat di Indonesia pada usia 15 tahun keatas menunjukkan prevalensi 10,9% pada tahun 2018 menjadi 11,7% pada tahun 2023, serta kemungkinan jumlah penderita DM mencapai 28,6 juta jiwa pada 2045 (Survei Kesehatan Indonesia, 2024). Sedangkan prevalensi penderita Diabetes Mellitus di Jawa Timur tercatat sebesar 863.686 jiwa dari penduduk usia 15 tahun keatas (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2022). Kemudian untuk penderita diabetes mellitus diwilayah kabupaten Ponorogo pada tahun 2022 adalah 15.773 jiwa (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2023).

Diabetes Mellitus dapat disebabkan oleh factor usia, jenis kelamin, kadar gula darah yang tidak terkontrol dan tingkat kepatuhan rendah (D.A.Ratnasari, 2022). Pada penderita Diabetes Mellitus, kepatuhan diet merupakan salah satu terapi nutrisi yang berperan sangat penting untuk menstabilkan kadar gula darah. Tetapi pada kenyataannya masih banyak yang tidak patuh dalam pengaturan diet. Dapat disebabkan karena lama penyakit yang dialami oleh penderita (Ubaidillah & Dipanusa, 2020). Jika seorang pasien diabetes mellitus tidak patuh terhadap program diet maka kadar gula darah didalam tubuh akan meningkat dan akan menimbulkan berbagai komplikasi seperti ketoasidosis diabetik, hipoglikemia, sindrom hiperglikemia

hiperosmoler nonketotik koma (HHNK) dan komplikasi kronis seperti retinopati diabetik, nefropati diabeti, neuropati diabetik, penyakit jantung (Safitri, 2022). Tingkat kepatuhan diet yang rendah pada penderita DM akan meningkatkan komplikasi yang dapat berujung pada kematian (Nurmala, 2021). Terdapat 5 pilar DM salah satunya pengaturan makan atau kepatuhan diet merupakan bagian penting dalam penatalaksanaan pada DM karena dapat mengontrol kadar gula darah agar pasien dapat hidup secara normal dan terhindar dari komplikasi (M.D.A Kusuma 2022).

Tindakan perawat yang dapat dilakukan untuk mengatasi ketidakpatuhan diet pada Diabetes Mellitus adalah dengan Dukungan Tanggung Jawab Pada Diri Sendiri Dengan menerapkan 5 Pilar Diabetes Mellitus diantaranya diet atau pengobatan non farmakologi, latihan fisik, edukasi dan monitor kadar gula darah. Langkah pertama dalam melaksanakan penatalaksanaan non farmakologi yaitu diet. Dengan pengelolaan diet yang baik memenuhi 3J yang meliputi jumlah, jenis, dan jadwal. Salah satu pengelolaan diet yang harus diatur adalah asupan karbohidrat terutama jumlah dan jenis karbohidrat tertentu didalam makanan (Aminah & Amelia. 2022). Tujuan pada 3J tersebut adalah untuk mengatur diet makanan serta glukosa darah dan mencegah timbulnya komplikasi akut maupun kronik. Untuk meningkatkan kualitas hidup dan keberhasilan pengelolaan diabetes mellitus membutuhkan partisipasi aktif dari penderita, keluarga, dan tenaga kesehatan yang terkait (Suciana, Daryani, & Afrianto, 2020). Edukasi termasuk dalam 5 Pilar DM, Mengedukasi pasien juga sangat penting yang bertujuan agar pasien dapat memahami apa itu DM terutama dalam hal pengaturan diet makanan pada penderita DM.

Berdasarkan data diatas, maka peneliti mengambil penelitian tentang ketidakpatuhan diet dengan judul “Asuhan Keperawatan Pasien Diabetes Mellitus Dengan Ketidak Patuhan Terhadap Diet Di Wilayah Kerja Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo”.

## **1.2 Batasan Masalah**

Dalam penulisan ini penulis membatasi permasalahan yaitu “Asuhan Keperawatan Pasien Diabetes Mellitus Dengan Ketidak Patuhan Terhadap Diet Makanan Di Wilayah Kerja Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo”

## **1.3 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pasien Diabetes Mellitus Dengan Ketidak Patuhan Terhadap Diet Makanan Di Wilayah Kerja Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo ?

## **1.4 Tujuan Penulisan**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Secara umum bertujuan untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan Pasien Diabetes Mellitus Dengan Ketidak Patuhan Terhadap Diet Makanan Di Wilayah Kerja Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus Dengan Ketidak Patuhan Terhadap Diet Makanan Di Wilayah Kerja Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo
2. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus Dengan Ketidak Patuhan Terhadap Diet Makanan Di Wilayah Kerja Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo

3. Mampu menyusun perencanaan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus Dengan Ketidak Patuhan Terhadap Diet Makanan Di Wilayah Kerja Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo
4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus Dengan Ketidak Patuhan Terhadap Diet Makanan Di Wilayah Kerja Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo
5. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus Dengan Ketidak Patuhan Terhadap Diet Makanan Di Wilayah Kerja Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo

## **1.5 Manfaat**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Dapat membantu mengaplikasikan serta menambah referensi mengenai Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Dengan Ketidak Patuhan Terhadap Diet Makanan Di Wilayah Kerja Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi keluarga dan pasien

Dapat menerapkan diet Diabetes mellitus secara disiplin dengan pola hidup sehat

2. Bagi profesi

Dapat memberikan masukan terkait Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Dengan Ketidak Patuhan Terhadap Diet Makanan

3. Bagi rumah sakit/puskesmas

Dapat meningkatkan kualitas serta mutu pelayanan terhadap pasien khususnya pada pasien Diabetes Mellitus Dengan Ketidak Patuhan Terhadap Diet Makanan

4. Bagi masyarakat

Dapat digunakan sebagai dasar dalam penerapan hidup sehat dengan pengetahuan diet makanan sesuai kebutuhan bagi pasien diabetes mellitus

5. Bagi institusi pendidikan

Dapat meningkatkan serta menambah wawasan dalam pengetahuan tentang memberikan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Dengan Ketidak Patuhan Terhadap Diet Makanan

6. Bagi penulis

Dapat memberikan pengalam serta memperluas wawasan tentang Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Dengan Ketidak Patuhan Terhadap Diet Makanan