

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

DM Tipe 2 merupakan salah satu penyakit tidak menular yang hingga saat ini menunjukkan terus peningkatan. Berdasarkan data dari *International Diabetes Federation* menyebutkan bahwa dari tahun 2017 ada sekitar 424,9 juta jiwa penderita diabetes melitus di seluruh dunia dan mengalami peningkatan pada tahun 2021 yaitu 536,6 juta penderita diabetes di seluruh dunia dan diperkirakan akan mencapai 783,7 juta jiwa pada tahun 2045 (IDF, 2021).

Terkait dengan prevalensi Diabetes di Indonesia, bahwa diabetes merupakan penyakit penyebab kematian tertinggi ke 3 di Indonesia tahun 2021 yaitu sekitar 57,42 kematian per 100.000 penduduk. Data KEMENKES mendapati bahwa jumlah penderita diabetes pada 2021 di Indonesia meningkat pesat dalam sepuluh tahun terakhir. Jumlah tersebut diperkirakan dapat mencapai 28,57 juta pada 2045 atau lebih besar 47% dibandingkan dengan jumlah 19,47 juta pada 2021(KEMENKES, 2021).

Angka kejadian DM Provinsi Lampung sebanyak 22.345 kasus atau sebesar 1,37% dan sebanyak 0,82% kasus berada di wilayah pedesaan (Risesdas, 2018). Berdasarkan hasil data prasurey yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Umum AZ-ZAHRA Kalirejo pada tanggal 25 Oktober 2023 . Pasien DM Tipe terdapat 163 kasus DM Tipe 2(Rekam Medik RSU Az-Zahra Kalirejo, Januari-Septermber 2023).

Dampak dari DM Tipe 2 jika tidak segera di tangani akan menyebabkan komplikasi. Komplikasi yang muncul antara lain komplikasi akut dan kronis. Komplikasi akut meliputi hipoglikemia, ketoasidosis, koma hiperglikemi dan hiperosmolar nonketotik (HHNK), sedangkan komplikasi kronisnya meliputi makrovaskuler seperti pembuluh darah jantung, pembuluh darah tepi, dan pembuluh darah otak (Benjamin, 2019).

Keaktifan pasien, keluarga dan masyarakat sangat diperlukan untuk pemberdayaan penyandang DM Tipe 2. Selain itu dibutuhkan pendidikan kesehatan yang komprehensif dan upaya peningkatan motivasi oleh tim kesehatan dalam mendampingi pasien untuk mencapai perubahan perilaku hidup sehat (PERKENI, 2015).

Untuk mengendalikan kadar gula darah yang tinggi maka diperlukan upaya pengendalian diabetes melalui program 5 pilar pengendalian DM meliputi : edukasi, terapi nutrisi, latihan jasmani, terapi farmakologi dan pemantauan glukosa darah(Perkeni, 2015). sesuai dengan penelitian yang dilakukan Wahyuni dkk, (2018) dengan 20 responden didapatkan hasil dimana 15 responden atau 75% responden menjaga pola makan dan kadar gula darah dapat terkontrol dengan baik,Sedangkan 5 responden atau 25% tidak menjaga pola makan sehingga kadar gula darah mengalami peningkatan kesimpulan dari peneliti dengan menjaga pola makan yang sehat dan diit DM Tipe 2 pada penderita akan didapatkan hasil dimana kadar gula darah pada penderita dapat terkontrol.

Keberhasilan diet sangat dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal sebagai penentu keberhasilan diet diantaranya adalah pengetahuan dan sikap. Sedangkan untuk faktor eksternal diantaranya dukungan keluarga, dukungan sosial dan dukungan petugas kesehatan. salah satu terapi non farmakologis yang dapat diterapkan pada pasien DM yaitu pengaturan pola makan/diet DM, prinsip pengaturan makan pada pasien dengan diabetes yaitu makanan yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan kalori dan zat gizi masing-masing individu, pentingnya keteraturan makan dalam hal jadwal makan, jenis dan jumlah makanan terutama bagi pasien yang menggunakan Insulin (Ilmah, dkk, 2015).

Kepatuhan adalah istilah yang menggambarkan penggunaan obat atau makanan sesuai dengan petunjuk mencakup waktu dan pembatasan makanan yang berlaku. Kepatuhan diet DM Tipe 2 salah satu perilaku yang penting untuk dapat mengembangkan rutinitas atau kebiasaan yang dapat membantu penderita DM Tipe 2 dalam mengontrol kadar gula darah yang dapat di

tuangkan dalam jadwal diet penderita. Kepatuhan diet juga dapat mencegah timbulnya komplikasi pada pasien. Dalam upaya melaksanakan pengendalian penyakit DM tipe 2 perlu pemahaman tentang pengelolaan penyakit DM tipe 2 oleh keluarga, motivasi yang tinggi dari penderita untuk melaksanakannya serta pendampingan oleh orang di sekitarnya seperti keluarga (Puguh Santoso,dkk, 2018).

Dalam upaya melaksanakan pengendalian penyakit DM tipe 2 perlu pemahaman tentang pengelolaan penyakit DM tipe 2 oleh keluarga, motivasi yang tinggi dari penderita untuk melaksanakannya serta pendampingan oleh orang di sekitarnya seperti keluarga. Pendampingan pada penderita dan keluarga dalam pemahaman pengelolaan penyakit DM tipe 2 dan peningkatan motivasi dapat dilakukan perawat melalui pendekatan kepada keluarga pasien (Puguh dkk,2018).

Pendampingan Keluarga yaitu bentuk dukungan berupa sikap, tindakan, dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang peduli dan mendampingi.pendampingan dapat mempengaruhi kepatuhan karena dalam pendampingan dapat menekan munculnya stres, memberikan informasi yang dapat memotifasi pasien dan untuk meningkatkan kepatuhan, memberikan dukungan emosional.beberapa penelitian menyatakan pemberian model pendampingan berpengaruh terhadap penurunan kadar gula darah.Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Abdillah (2016) Dengan 15 responden didapatkan hasil dimana nilai signifikansi (sig p value) sebesar  $0,009 < 0,05$  menunjukkan nilai yang signifikan, maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga ada pengaruh pendampingan keluarga terhadap kepatuhan diet pada penderita DM Tipe 2,dalam upaya melakukan pendampingan diet DM Tipe 2,peran serta keluarga sebagai pendamping sangat diperlukan agar progam diet terlaksana.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Puguh & Erna, 2018) dengan judul “Pengaruh Pendampingan Diet Terhadap Kepatuhan Diet Dan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Wilayah Puskesmas Balowerti Kota Kediri” didapatkan hasil penelitian dari 10 responden didapatkan bahwa

8 (80%) responden mendapatkan pendampingan keluarga dalam kategori baik dimana 8 orang responden mendapatkan pendampingan oleh keluarganya dalam menjalankan kepatuhan diit yang harus dilakukan oleh penderita DM Tipe 2 dan keluarga mengetahui tentang diit DM Tipe 2, 2 (20%) responden tidak mendapatkan pendampingan keluarga dimana pada saat penelitian keluarga mengatakan tidak mengetahui apa itu diit Diabetes Melitus Tipe 2 dan penderita tidak mendapatkan pendampingan dari keluarga. Kesimpulan hasil penelitian ini menyatakan bahwa pendampingan keluarga sangat berpengaruh dengan pelaksanaan dan kepatuhan program diit pasien diabetes mellitus tipe 2.

Berdasarkan hasil dari prasurvey yang dilakukan peneliti dengan 10 responden keluarga penderita DM Tipe 2 ditemukan ada 1 responden yang mendapat pendampingan dari keluarga, pasien tersebut memiliki keluarga yang paham akan kebutuhan kalori pasien DM Tipe 2 yaitu sekitar 1.250-1.500 Kilo kalori perhari, sehingga keluarga sudah paham akan jumlah Kilo kalori dan makanan yang masuk, jadwal makan pasien pagi siang dan sore hari serta jenis makanan apa saja yang boleh di konsumsi oleh pasien DM Tipe 2. Sedangkan ada 9 responden keluarga yang tidak melakukan pendampingan rata-rata responden keluarga membiarkan penderita makan dengan Jumlah melebihi Kilo kalori yang di anjurkan yaitu 1.250-1.500 Kilo kalori serta jadwal yang tidak tepat waktu serta jenis makanan yang dikonsumsi oleh pasien tidak di pantau oleh keluarga karena keluarga tidak mendampingi dalam kepatuhan diit DM Tipe 2.

Dari fenomena diatas yang dilakukan, peneliti tertarik mengambil judul pendampingan keluarga kepada kepatuhan diit DM Tipe 2 di RSUD Az-Zahra yang telah peneliti lakukan di Rumah Sakit Az-Zahra peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pada penderita DM Tipe 2 dengan judul " Hubungan Pendampingan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diit Diabetes Melitus Tipe 2".

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari uraian latar belakang, maka perumusan masalah dalam penelitian adalah : Apakah Ada Hubungan Pendampingan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diit DM Tipe 2?".

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk menganalisis Hubungan Pendampingan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diit DM Tipe 2.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan dan jenis kelamin pada penderita DM Tipe 2
- b. Diketahui distribusi frekuensi tentang Pendampingan Keluarga
- c. Diketahui distribusi frekuensi tentang kepatuhan diit penderita DM Tipe 2
- d. Diketahui Hubungan antara Pendampingan keluarga terhadap Kepatuhan Diit DM Tipe 2

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

#### **a. Bagi Instansi Pendidikan**

Sebagai sumber data bagi penelitian yang memerlukan masukan berupa data atau pengembangan penelitian dengan masalah yang sama demi kesempurnaan penelitian.

#### **b. Bagi Penelitian Selanjutnya**

Sebagai data awal untuk melakukan penelitian selanjutnya dalam mengembangkan penelitian, yang melibatkan beberapa variabel lain terkait Hubungan Pendampingan Keluarga terhadap kepatuhan diit DM Tipe 2.

## **2. Manfaat Praktis**

### **a. Bagi Responden**

Diharapkan bisa memberikan pengetahuan serta masukan agar keluarga dapat berperan dalam melaksanakan pendampingan terhadap pasien dan pasien dapat patuh menjalankan diit DM Tipe 2.

### **b. Bagi Rumah Sakit**

Sebagai bahan masukan bagi rumah sakit dan informasi bagi perawat yang ada di rumah sakit dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan terhadap keluarga dan penderita DM Tipe 2 yang ada di Rumah Sakit.

### **c. Bagi Perawat**

Dapat memberikan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya Pendampingan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diit DM Tipe 2.