

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit yang tidak dapat ditularkan sehingga dianggap tidak mengancam kondisi orang lain dan digolongkan ke dalam penyakit yang dapat dicegah bila faktor risikonya dikendalikan. Penyakit tidak menular ini merupakan tantangan kesehatan utama di seluruh dunia, seperti penyakit diabetes melitus, jantung (kardiovaskuler), stroke, kanker, yang memiliki tingkat kematian dan kesakitan yang tinggi (Irwan, 2016).

Diabetes melitus tipe 2 merupakan salah satu penyakit degeneratif yang ditandai dengan hiperglikemia akibat dari terjadinya resistensi tubuh terhadap insulin yang diproduksi oleh sel beta pankreas. Penyakit ini prevalensinya terus meningkat di seluruh dunia dan telah mencapai tingkat mengkhawatirkan. Peningkatan jumlah penderita diabetes melitus tipe 2 ini dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya yaitu genetika, gaya hidup, usia, obesitas dan aktivitas fisik yang kurang (ADA, 2020). Dalam *International Diabetes Federation (IDF) 10<sup>th</sup> edition of Diabetes Atlas* pada tahun 2021 tercatat jumlah penderita diabetes melitus pada orang dewasa (Usia 20-79 tahun) di seluruh dunia berjumlah 537 juta orang (IDF, 2021).

Prevalensi diabetes melitus di Indonesia tercatat sekitar 19,46 juta orang dinyatakan mengidap diabetes melitus pada tahun 2021. Kasus tersebut meningkat sebanyak 81,8% dibandingkan dengan data pada tahun 2019 yakni

berjumlah 10,7 juta orang penderita. Data tersebut kemudian memposisikan Indonesia sebagai negara dengan jumlah pengidap diabetes tertinggi kelima di dunia, setelah Tiongkok, India, Pakistan, dan Amerika Serikat (AS) (IDF, 2021).

Dalam Infodatin (2022) dijabarkan bahwa hampir semua provinsi di Indonesia menunjukkan peningkatan prevalensi diabetes melitus tipe 2 pada tahun 2013-2018. Provinsi Jawa Barat memiliki prevalensi sebesar 1,7%, serta Kabupaten Garut disebutkan sebagai salah satu Kabupaten di Jawa Barat yang memiliki jumlah penderita diabetes melitus tipe 2 sebanyak 10% dari total penduduk yang ada. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Garut tahun 2023 dari 23 puskesmas jumlah kunjungan dengan penderita diabetes melitus tipe 2 yaitu 14.278 dan puskesmas tarogong termasuk peringkat ke 4 dengan jumlah kunjungan terbanyak (Dinas Kesehatan, 2022). Data profil Puskesmas Tarogong tahun 2023 menunjukkan diabetes melitus tipe 2 merupakan jenis penyakit dengan jumlah kunjungan terbanyak kedua setelah hipertensi. Penderita diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Tarogong mengalami peningkatan dari tahun ke tahun dimana pada tahun 2021 sebanyak 362 kasus (17%), pada tahun 2022 sebanyak 430 kasus (21%) dan pada tahun 2023 sebanyak 617 kasus (30,2%). Ini menandakan bahwa masih tingginya kasus diabetes melitus yang terjadi saat ini (UPTD Puskesmas Tarogong, 2022).

Penyakit diabetes melitus tipe 2 yang tidak dikelola dengan baik dalam jangka waktu yang lama akan berkontribusi terhadap terjadinya komplikasi.

Kondisi ini akan berdampak terhadap kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2. Komplikasi tersebut dapat meningkatkan ketidakmampuan penderita secara fisik, psikologis, dan sosial. Gangguan fungsi dan perubahan tersebut dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2. Penderita diabetes melitus tipe 2 memiliki kualitas hidup lebih rendah dibandingkan dengan individu sehat (Rofi'I *et.al.*, 2023). Penurunan kualitas hidup dapat mempengaruhi umur harapan hidup penderita diabetes melitus tipe 2 dan secara signifikan dapat mempengaruhi peningkatan angka kematian (Chaidir *et.al.*, 2018).

Pengendalian diabetes melitus tipe 2 sangat diperlukan agar tidak terjadi komplikasi yaitu dengan mengusahakan kadar glukosa darah mendekati normal. Menurut hasil penelitian dari *Diabetes Control and Complication Trial* (DCCT), bahwa pengontrolan glukosa darah yang buruk akan berdampak pada penurunan kualitas hidup karena meningkatnya risiko terjadinya komplikasi (Waspadji 2010). Pengelolaan diabetes melitus tipe 2 untuk mencegah komplikasi meliputi 4 pilar yaitu edukasi, diet, aktivitas fisik dan terapi farmakologis. Langkah pertama yang harus dilakukan adalah penatalaksanaan non-farmakologis yaitu perubahan gaya hidup berupa penatalaksanaan diet dan aktivitas fisik (Chaidir *et.al.* 2018).

Diet atau pengaturan makanan merupakan komponen utama keberhasilan pengelolaan diabetes melitus tipe 2. Tujuan dari penatalaksanaan diet adalah membantu penderita diabetes dalam perbaikan gizi untuk mendapatkan kontrol glikemik yang lebih baik. Ketidakpatuhan pasien dalam

perencanaan makan yang disarankan oleh petugas kesehatan merupakan salah satu kendala dalam keberhasilan penatalaksanaan diabetes melitus tipe 2. Kurangnya edukasi, pemahaman mengenai diet, dan dukungan keluarga menyebabkan banyak pasien diabetes melitus tipe 2 tidak mematuhi rekomendasi terapi diet (Mukhyarjon *et.al.* 2021).

Dalam melaksanakan diet, penderita diabetes melitus tipe 2 harus mengikuti anjuran dalam aturan 3J yaitu jumlah kalori yang dibutuhkan, jadwal makan yang harus diikuti, dan jenis makanan yang harus diperhatikan. (Risnasari, 2014). Jika penderita diabetes melitus tipe 2 tidak melaksanakan dietnya dengan benar maka kadar glukosa darah tidak dapat dikontrol dengan baik, sehingga dapat mengakibatkan timbulnya komplikasi dan menurunkan kualitas hidupnya. Kepatuhan akan diet disini harus dilakukan seumur hidup secara terus menerus dan rutin yang memungkinkan terjadinya kejenuhan pada penderita (Setiyorini dan Wulandari, 2017).

Penatalaksanaan diabetes melitus tipe 2 selanjutnya yang direkomendasikan oleh PERKENI (2021) salah satunya adalah pengendalian status gizi. Penderita diabetes melitus tipe 2 cenderung mengalami status gizi lebih yaitu kegemukan dan obesitas. Status gizi lebih akan berdampak pada meningkatnya kadar gula darah sehingga kontrol glikemik menjadi buruk dan dalam waktu lama dapat memicu terjadinya komplikasi (Nigro *et.al.*, 2014).

WHO mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi atau pandangan seseorang terhadap posisi dalam hidupnya dalam konteks sistem nilai dan budaya dimana mereka hidup dan kaitannya dengan tujuan hidupnya, harapan,

standard dan fokusnya. Kualitas hidup merupakan konteks yang sangat luas yang mempengaruhi kesehatan fisik, status psikologis, tingkat ketergantungan, hubungan sosial, dan hubungannya dengan komponen lingkungan yang penting (Chaidir *et.al.*, 2018).

Kualitas hidup pada penderita diabetes melitus tipe 2 sangat diperlukan karena kualitas hidup merupakan salah satu tujuan utama dari perawatan. Penyakit diabetes melitus tipe 2 membutuhkan pengelolaan dan perawatan secara tepat agar kualitas hidup penderita terpelihara dengan baik dan dapat mempertahankan rasa nyaman. Kualitas hidup yang rendah dapat memperburuk komplikasi bahkan dapat berakhir dengan kecacatan atau kematian (Chaidir *et.al.*, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Liawati (2022) menunjukkan kepatuhan diet diabetes melitus tipe 2 yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Baros Kota Sukabumi sebagian besar tidak memiliki kepatuhan sebanyak 77 orang (72,6%) dan sebagian kecil memiliki kepatuhan sebanyak 29 orang (27,4). Kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Baros sebagian besar memiliki kualitas hidup yang buruk yaitu sebanyak 78 orang (73,65) (Liawati *et al.*, 2022). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mardhatillah dkk, menunjukkan bahwa dari 110 responden mayoritas responden memiliki kepatuhan diet rendah yaitu 56 orang (50,9%), status gizi obesitas (60,9%) dan mengalami kualitas hidup sedang (68,2%). Kualitas hidup responden berdasarkan domain kualitas hidup menunjukkan mayoritas responden mengalami kualitas hidup tinggi pada

domain psikologis yaitu 63 orang (57,3%), hubungan sosial 73 orang (66,4%), dan lingkungan 62 orang (56,4%). Mayoritas responden memiliki kualitas hidup rendah pada domain kesehatan fisik yaitu 76 orang (69,1%). Hasil analisis didapatkan hubungan antara kepatuhan diet dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 ( $p\text{-value} < 0,001$ ,  $r = 0,513$ ) dengan korelasi kuat ( $0,51 \leq r \leq 0,75$ ). Terdapat hubungan antara status gizi dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 ( $p\text{-value} < 0,001$ ,  $r = 0,332$ ) dengan korelasi cukup ( $0,26 \leq r \leq 0,5$ ) (Mardhatillah *et al.*, 2022).

Berdasarkan data kunjungan di Puskesmas Tarogong pada bulan September 2023, maka didapatkan 73 orang yang didiagnosa diabetes melitus tipe 2. Setelah dilakukan studi pendahuluan pada tanggal 24 September 2023 terhadap 10 orang pasien diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Tarogong didapatkan hasil bahwa 4 orang (40%) patuh terhadap diet yang dianjurkan karena sudah mengatur pola makannya dengan menghindari makanan yang menjadi pantangan pasien diabetes melitus dan 6 orang (60%) tidak patuh terhadap diet yang dianjurkan mereka masih sering mengonsumsi makanan cepat saji, jarang makan buah dan sayur, sering makan tidak tepat waktu, sering makan malam dan makan dalam porsi besar. Status gizi pasien yaitu 7 orang (70%) diantaranya memiliki status gizi lebih (obesitas) dan 3 orang (30%) diantaranya memiliki status gizi yang normal. Dilihat dari kualitas hidup penderita didapatkan hasil 8 orang (80%) memiliki kualitas hidup yang kurang baik yaitu mereka mengatakan kurang puas terhadap dirinya sendiri, kurang puas tidur, merasa kesepian, dan sudah bosan dengan penyakitnya dan

merasa membebani keluarga dan saudara, sedangkan 2 orang (20%) lainnya mengatakan memiliki kualitas hidup yang baik yaitu mereka merasa puas dengan kesehatannya, sering beraktivitas fisik dan bersosialisasi. Oleh sebab itu untuk menangani tingginya kasus diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut, maka pihak puskesmas melakukan upaya kepatuhan diet dan mengontrol status gizi untuk memenuhi kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kepatuhan Diet dan Status Gizi dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut Tahun 2023”.

## **B. Rumusan Masalah**

1. Apakah terdapat hubungan kepatuhan diet dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut 2023?
2. Apakah terdapat hubungan status gizi dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut 2023?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan kepatuhan diet dan status gizi dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut

## 2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan kepatuhan diet dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut.
- b. Menganalisis hubungan status gizi dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut.

## **D. Ruang Lingkup**

### 1. Lingkup Masalah

Lingkup masalah penelitian ini yaitu kepatuhan diet, status gizi, dan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus tipe 2.

### 2. Lingkup Metode

Lingkup metode penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional*.

### 3. Lingkup Keilmuan

Lingkup penelitian ini termasuk dalam ilmu gizi klinis.

### 4. Lingkup Sasaran

Lingkup sasaran penelitian ini yaitu penderita diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut.

### 5. Lingkup Tempat

Lingkup tempat penelitian ini yaitu di Wilayah Kerja Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut.

## 6. Lingkup Waktu

Lingkup waktu penelitian ini yaitu pada bulan Oktober 2023 – Mei 2024.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Institusi/Subjek Penelitian

Memberikan informasi kepada tenaga kesehatan di Puskesmas Tarogong terkait hubungan kepatuhan diet dan status gizi dengan kualitas hidup, serta dapat dijadikan referensi dalam pelaksanaan program pencegahan penyakit diabetes melitus tipe 2.

### 2. Bagi Prodi

Menambah kepustakaan terkait penelitian tentang hubungan kepatuhan diet dan status gizi dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2.

### 3. Bagi Keilmuan Gizi

Menambah referensi terkait hubungan kepatuhan diet dan status gizi dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus, serta dapat dijadikan referensi dalam penyelenggaraan program pencegahan penyakit diabetes melitus tipe 2.

### 4. Bagi Peneliti

Menambah wawasan, pengalaman, dan ilmu pengetahuan serta dapat mengimplementasikan teori yang diperoleh dalam perkuliahan.