

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Organisasi kesehatan dunia (WHO) mencatat sedikitnya 171.000.000 penduduk dunia saat ini menderita penyakit Diabetes Melitus (DM). Khususnya di Negara berkembang, jumlah penderita DM meningkat 150% pada 25 tahun yang akan datang. Di negara berkembang usia penderita DM berkisar antara 35-64 tahun. *International Diabetes Federation* (IDF) mendata untuk kawasan Asia Timur Selatan ada 49 juta penderita DM. Dengan perincian, total populasi 1,2 miliar jiwa, populasi dewasa (20-79 tahun) 658 juta, jumlah penderita DM 49 juta, perkiraan insidensi DM 7,5 % (Pauline,2004).

Jumlah penderita DM di Indonesia diperkirakan akan meningkat menjadi 12 juta pada tahun 2025. Peningkatan 250% dari 5 juta penderita tahun 1995 ini akibat peningkatan populasi penduduk usila dan perubahan gaya hidup mulai dari jenis makanan yang di konsumsi sampai berkurangnya kegiatan jasmani (Pusat Diabetes dan Lipid FKUI/RSCM,2005).

Berdasarkan catatan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 1998, maka Indonesia menduduki peringkat ke-6 dengan jumlah penderita DM terbanyak setelah India, Cina, Rusia, Jepang, Brasil. Data WHO juga

Dibandingkan dengan orang yang tidak terkena diabetes, penderita diabetes memiliki resiko 4 kali terserang jantung koroner, 5 kali terserang stroke, 7 kali terserang gagal ginjal, dan 25 kali kebutaan (Soegondo,2005).

Menurut Subekti (2001) pada tahun 1985 di Jakarta prevalensi penderita diabetes 1.6%, sedangkan pada tahun 1995 sudah mencapai 5,7%. Ini berarti penderita diabetes di Jakarta naik 300%, sementara di daerah pedesaan prevalensinya masih sekitar 1,1-1,6%.

Komplikasi yang dapat timbul pada klien DM, antara lain: kerusakan sel saraf (68,16%), Hipertrigliserida Hipertensi (39.94%), kerusakan ginjal (31.56%), penyakit jantung koroner (29,65%) dan kerusakan retina mata (27,10%) (Suyono,2002).

Komplikasi pada DM dapat mengenai berbagai organ, karenanya penting sekali untuk melakukan pencegahan agar tidak terjadi komplikasi. Syarat untuk mencegah komplikasi adalah kadar gula darah harus selalu terkendali sepanjang tahun. Pencegahan dan pengelolaan penyakit DM terdiri atas tiga trias yaitu: diet, kegiatan fisik, medikamen(obat) (Sediaoetama,2000).

Berdasarkan registrasi penduduk pada akhir tahun 2001, penduduk kabupaten Blora tercatat sebanyak 829,565 jiwa. Kecamatan Kota Blora memiliki penduduk terbanyak dibandingkan kecamatan lain. Penduduk dewasa di kabupaten Blora berjumlah 593,057 jiwa (BPS Blora,2002). Dibandingkan Puskesmas kecamatan yang lain, Puskesmas Kota Blora memiliki jumlah pasien

Dari survei pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kota Blora, dalam 6 bulan terakhir pasien yang kontrol dengan diagnosa DM sejumlah 102 orang dengan rata-rata perbulan 17 orang. Menurut kepala Puskesmas tahun 2004, jumlah ini belum menggambarkan jumlah penderita DM yang sesungguhnya di kecamatan Kota Blora karena ada pasien yang kontrol 2 bulan sekali atau hanya datang ke Puskesmas untuk mengambil rujukan dan kemudian melakukan pemeriksaan di RSUD Blora. Adapula pasien yang langsung melakukan pemeriksaan di rumah sakit tanpa melalui pencatatan di Puskesmas, maka jumlah keseluruhan penderita DM di kecamatan Kota bisa 2 kali lipat jumlah yang terdaftar (Puskesmas, 2004).

Dari hasil wawancara dengan pasien di Puskesmas Desember 2004, 5 dari 8 orang menyatakan bahwa kadar gula darahnya masih tinggi dengan metode tes celup, walaupun sudah berusaha mentaati diet yang disarankan ahli gizi. Pola makan yang dilaksanakan beberapa pasien adalah 3 kali sehari berupa: makanan pokok, sayur, lauk pauk, sedangkan untuk snack hanya sekadarnya saja, kadang kurang memperhatikan nilai gizinya. Konsumsi buah dilakukan rata-rata 2 kali sehari bahkan kurang.

Berdasarkan pengamatan dan wawancara dengan pasien pada bulan Desember 2004, peran perawat Puskesmas dalam perawatan pasien DM masih kurang, bahkan peran ahli gizi lebih menonjol. Perawat Puskesmas sekedar melakukan pemeriksaan rutin seperti pengukuran tanda-tanda vital dan melakukan

dirasakan jarang, hampir tidak pernah memberikan pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan DM.

Pendidikan kesehatan tentang diet DM dilakukan oleh ahli gizi meliputi: jumlah atau berat makanan, pantangan dan jenis makanan, serta jadwal makan yang dianjurkan. Bagian gizi Puskesmas juga memberikan *leaflet* tentang pengaturan diet DM.

Dari permasalahan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pola makan hubungannya dengan kadar gula darah sewaktu pada pasien DM.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini: Adakah hubungan pola makan dengan kadar gula darah sewaktu pada klien Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Kota Blora?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum: Mengetahui hubungan pola makan dengan kadar gula darah sewaktu pada klien dengan DM.

Tujuan Khusus:

1. Mengetahui pola makan pada klien dengan DM

D. Manfaat

1. Bagi perawat Puskesmas Kota Blora

Sebagai masukan dalam merawat klien dengan DM, sehingga lebih berfokus pada pendidikan kesehatan yang harus disampaikan pada klien dengan DM. Tidak hanya berorientasi pada penatalaksanaan medis.

2. Bagi Ilmu Keperawatan.

Sebagai usaha untuk mengembangkan ilmu keperawatan. Menerapkan pengetahuan tentang kebutuhan dasar manusia khususnya pengaturan nutrisi/ diet pada klien dengan optimal.

3. Bagi klien Diabetes Melitus

Sebagai masukan dan informasi tentang pentingnya pengaturan pola makan.

E. Ruang Lingkup

1. Materi

Terkait dengan ilmu keperawatan terutama perawatan klien dengan Diabetes Melitus, dimana pola makan merupakan salah satu konsep kebutuhan dasar manusia yang berpengaruh terhadap kadar gula darah pasien DM.

2. Responden

Terbatas pada klien DM, karena pada klien DM terjadi gangguan pengaturan kadar gula darah dikarenakan kerusakan atau penurunan fungsi pankreas yang

3. Lokasi

Dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kota Blora, karena banyaknya jumlah pasien DM dibanding puskesmas lain dan jumlah penduduk yang lebih padat (kepadatan rata-rata 1.093 jiwa per km²).

4. Waktu

Dilaksanakan selama bulan April-Mei karena pola makan pada bulan ini relatif stabil setelah Idul Adha atau dari perayaan lain.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai DM sudah banyak dilakukan, antara lain:

1. Maryanti (2004). Hubungan antara pelaksanaan olahraga dengan terkontrolnya kadar gula darah pada penderita DM di poliklinik penyakit dalam RSUD Sleman Yogyakarta; jenis penelitian non eksperimental dengan rancangan *crosssectional*, jumlah responden 30 orang. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner dan rekam medik penderita DM. Hasil penelitian ada hubungan yang bermakna antara pelaksanaan olahraga dengan terkontrolnya kadar gula darah pada penderita DM. Perbedaan dengan peneliti yang dilakukan peneliti adalah variabel dan instrumennya. Variabel yang diteliti oleh peneliti adalah pola makan dan instrumennya berupa formulir *food recall* 24 jam dan alat pengukur GDS (glukotest digital)

2. Van Dam RM. et.al.(2002). Pola makan dan resiko terjadi Diabetes Mellitus Tipe 2 pada laki-laki di Amerika Serikat; jenis penelitian prospektif, jumlah