

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu penyakit kronis (menahun) tidak menular dan masih menjadi permasalahan besar di Dunia. *International Diabetes Federation* melaporkan bahwa penderita DM pada tingkat usia 20 – 79 Tahun di Dunia mencapai 536,6 Juta dan sekitar 6,7 juta orang meninggal karena DM. selain itu sekitar 1,2 juta pada tingkat usia 0-19 tahun menderita DM Tipe-1. Asia Tenggara terletak di urutan 3 di Dunia dengan penderita DM dan Negara Indonesia masuk ke dalam sepuluh besar yaitu urutan ketujuh setelah Cina, India, amerika, Pakistan, Brasil dan Meksiko Dari data Nasional, Provinsi Jawa Barat menempati urutan ke-18 berdasarkan diagnosis pada penduduk umur ≥ 15 Tahun (Lalu roski, 2024)

Diabetes mellitus tipe 2 adalah penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia kronis yang diakibatkan karena kerusakan/defisiensi sekresi insulin, kerusakan terhadap insulin atau keduanya. jenis diabetes mellitus yang paling banyak dialami masyarakat adalah diabetes mellitus tipe 2 karena jenis penyakit ini merupakan dampak dari gaya hidup dan pola makan seseorang. Berdasarkan World Health Organization (2013) didapatkan adanya jumlah peningkatan pasien diabetes mellitus tipe 2 di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Berdasarkan Internasional diabetes Federation (IDF) memprediksi bahwa pada tahun 2013-2017 terdapat kenaikan jumlah pasien diabetes mellitus dari 10,3 juta menjadi 16,7 juta pada tahun 2045 (Indriyani Kusmita, 2023) Secara global, prevalensi DM Tipe 2 mengalami peningkatan yang signifikan dalam beberapa dekade terakhir. Jumlah penderita DM diperkirakan terus meningkat dari 171 juta pada tahun 2000 menjadi 300 juta pada tahun 2025 dan 366 juta pada tahun 2030. Laporan WHO menunjukkan bahwa angka kematian

DM meningkat sebesar 3% dan merupakan penyebab utama kematian. (Erdaliza, 2024)

Diabetes melitus merupakan salah satu masalah kesehatan global dengan angka kejadian yang terus meningkat setiap tahunnya. World Health Organization (WHO) memperkirakan terdapat sekitar 830 juta orang dewasa di seluruh dunia yang hidup dengan diabetes, di mana sebagian besar kasus berasal dari negara dengan pendapatan rendah dan menengah (World Health Organization, 2023). Kondisi ini tidak hanya menurunkan kualitas hidup penderita, tetapi juga meningkatkan risiko komplikasi kronis yang berdampak pada tingginya beban biaya kesehatan masyarakat.

Di tingkat nasional, prevalensi diabetes juga menunjukkan tren yang mengkhawatirkan. Berdasarkan International Diabetes Federation (IDF) Diabetes Atlas edisi 2024-2025, diperkirakan terdapat sekitar 20,4 juta orang dewasa (usia 20-79 tahun) di Indonesia yang hidup dengan diabetes, dengan prevalensi yang disesuaikan umur mencapai 11,3% (International Diabetes Federation, 2024). Data nasional pun mendukung hal ini, di mana Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 melaporkan prevalensi diabetes pada penduduk usia ≥ 15 tahun mencapai 11,7%, meningkat dari hasil Riskesdas 2018 sebesar 10,9% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Sementara itu, di Provinsi Sulawesi Selatan, prevalensi diabetes berdasarkan Riskesdas 2018 tercatat sebesar 1,8% pada penduduk usia ≥ 15 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Lebih lanjut, data daerah menunjukkan bahwa jumlah penderita diabetes di Sulawesi Selatan terus mengalami peningkatan, dengan Kota Makassar menjadi wilayah dengan jumlah kasus tertinggi yaitu lebih dari 11.000 penderita pada tahun 2023, jauh melampaui kabupaten/kota lainnya di provinsi (Sulsel Herald, 2023). Fakta ini menegaskan bahwa Sulawesi Selatan, khususnya Kota Makassar, menghadapi beban kasus diabetes yang

signifikan dan membutuhkan intervensi kesehatan masyarakat yang lebih terarah untuk mencegah komplikasi serta menekan angka kejadian baru.

Kunci Sukses dari pengelolaan pasien DM adalah kepatuhan dalam melakukan terapi, baik farmakologi maupun non farmakologi. Kendala utama pada penanganan diet DM adalah kejenuhan pasien dalam mengikuti terapi diet yang sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan. Penderita DM mengalami kebosanan dalam melaksanakan program diet akibat kurangnya variasi makanan yang diberikan petugas kesehatan juga kurangnya dukungan keluarga terhadap diet yang seharusnya penderita jalani (Juan farustine, 2021). Salah satu penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada pasien penderita diabetes melitus tipe 2 yaitu dengan melakukan pendidikan kesehatan tentang diet 3J, edukasi diet terkait diet 3J adalah mengajarkan jumlah, jenis, jadwal, asupan makanan yang diprogramkan, meliputi :observasi (identifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi, identifikasi tingkat pengetahuan saat ini, identifikasi kebiasaan pola makan saat ini dan masa lalu, identifikasi persepsi pasien dan keluarga tentang diet yang diprogramkan, identifikasi keterbatasan finansial untuk menyediakan makanan), terapeutik (persiapkan materi, media dan alat peraga, jadwalkan waktu yang tepat untuk memberikan pendidikan kesehatan, berikan kesempatan pasien dan keluarga untuk bertanya, sediakan rencana makanan tertulis), edukasi (jelaskan tujuan kepatuhan diet terhadap kesehatan, informasikan kemungkinan interaksi obat dan makanan, anjurkan mengganti bahan makanan sesuai dengan diet yang diprogramkan, ajarkan membaca label dan memilih makanan yang sesuai program, rekomendasikan tentang diet 3J). (Anisa, 2024).

Pencegah komplikasi yang semakin parah pada penderita DM, dianjurkan untuk melakukan pola makan 3J (tepat Jadwal, Jumlah dan Jenis) serta aktivitas fisik secara rutin (Susanti dan Bistara, 2018).

Tujuan dari pengaturan pola makan adalah untuk mendapatkan kontrol metabolik pada kadar glukosa darah diabetisi sehingga tetap stabil dan terhindar dari komplikasi (Ramayulis, 2013). Sementara aktivitas fisik setiap hari akan membantu manajemen insulin dalam darah tanpa insulin, menurunkan berat badan, serta memperlambat intoleransi glukosa yang progresif (Indiriyani kusmita, 2023)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah diatas maka rumusan masalah ini adalah bagaimana penerapan pola diet 3j (jadwal, jumlah, jenis) dalam mengontrol kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sawah

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui efektivitas penerapan diet 3J (jadwal, jumlah, jenis) dalam mengontrol kadar gula darah pada pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas maccini sawah

2. Tujuan khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian keperawatan terhadap penerapan diet 3J pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di di wilayah kerja Puskesmas maccini sawah
- b. Memaparkan hasil analisa data terkait penerapan diet 3J dalam mengontrol kadar gula darah pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di di wilayah kerja Puskesmas maccini sawah
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan terhadap penerapan diet 3J dalam mengontrol kadar gula darah pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di di wilayah kerja Puskesmas maccini sawah
- d. Memaparkan hasil implementasi penerapan diet 3J terhadap kadar gula darah padapatient Diabetes Mellitus Tipe 2 di di wilayah kerja Puskesmas maccini sawah

- e. Memaparkan hasil evaluasi terhadap penerapan diet 3J dalam mengontrol kadar gula darah pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas maccini sawah
- f. Memaparkan analisis inovasi penerapan diet 3J untuk meningkatkan efektivitas pengendalian kadar gula darah pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas

D. Manfaat Kasus

1. Bagi Mahasiswa

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi pengalaman belajar serta meningkatkan pengetahuan peneliti mengenai penerapan diet 3J dalam mengontrol kadar gula darah pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi bahan bacaan dan referensi untuk mengembangkan pengetahuan mengenai penerapan diet 3J sebagai upaya pengendalian kadar gula darah pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2.

3. Bagi Puskesmas/Institusi Pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, khususnya dalam edukasi gizi dan penerapan diet 3J pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2, sehingga dapat membantu menurunkan komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien.