BAB I
PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) saat ini menjadi ancaman serius bagi kesehatan global dan salah satu PTM tersebut adalah Diabetes Mellitus (DM). Diabetes adalah penyakit dimana kadar gula darah menjadi tidak seimbang akibat adanya kelainan pada hormon insulin dan tubuh tidak mampu memproduksi insulin dalam jumlah yang cukup, atau penderitanya tidak mampu memproduksi insulin. Atau penderita dapat memproduksi insulin dalam jumlah yang cukup namun sel-selnya tidak mampu menyerap insulin karena reseptor yang berperan sebagai penangkap insulin terjadi penurunan fungsi (Jamaludin, 2023).

Wordl Healt Organization (WHO, 2023) menyebutkan bahwa diabetes adalah penyakit kronis yang terjadi baik ketika pankreas tidak menghasilkan cukup insulin atau ketika tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang dihasilkannya secara efektif. Kegagalan pankreas memproduksi insulin dan kondisi tubuh yang tidak menggunakan insulin dengan efektif menyebabkan konsentrasi glukosa pada tubuh tinggi, sehingga mengakibatkan hiperglikemia. Survey yang dilakukan oleh *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2021 diperkirakan 537 juta orang hidup dengan Diabetes Mellitus, dan jumlah ini diproyeksikan meningkat menjadi 643 juta pada 2030, serta 783 juta pada 2045. Selain itu, sekitar 541 juta orang diperkirakan mengalami gangguan toleransi glukosa (*impaired glucose tolerance*), yaitu kondisi pra-diabetes (IDF, 2021).

Kementerian kesehatan melalui survei kesehatan indonesia (SKI) 2023 melaporkan bahwa diabetes melitusterdapat pada seluruh kelompok usiatercatat sebesar 1,7%. Pemeriksaan kadar gula darah pada penduduk berusia 15 tahun keatas menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus mencapai 11,7%. Sekitar50,2% kasus diabetes merupakan tipe 2,yang paling sering ditemukan pada kelompok usia lanjut, khususnya usia diatas 55 tahun (Kemenkes, 2023). Menurut Kemenkes, Indonesia menduduki peringkat kelima negara dengan jumlah diabetes terbanyak dengan 19,5 juta penderita di tahun 2021 dan diprediksi akan menjadi 28,6 juta pada 2045. (Hafitriany & Yudianto, 2025).

Berdasarkan data kunjungan di RS Medika Insani, terdapat sekitar 75 pasien Diabetes Melitus yang berkunjung setiap bulan. Untuk mengetahui kondisi pasien terkait penerapan pola diet, dilakukan wawancara terhadap 10 pasien Diabetes Melitus. Berdasarkan hasil wawancara, ditemukan bahwa sebagian pasien masih mengalami kadar gula darah yang tinggi meskipun telah mengonsumsi obat secara teratur. Hasil wawancara juga menunjukkan bahwa sebagian pasien belum menerapkan pola diet yang tepat. Beberapa pasien menghindari konsumsi nasi, tetapi menggantinya dengan makanan berbahan dasar tepung. Selain itu, terdapat pasien yang menghindari konsumsi gula secara langsung, tetapi masih mengonsumsi minuman instan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat pemahaman yang kurang tepat mengenai pemilihan jenis dan jumlah makanan serta minuman pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2.

Komplikasi yang dapat terjadi pada penderita DM tipe 2 antara lain perubahan serius pada jantung, saraf, ginjal, dan mata. Pasien DM mengalami berbagai komplikasi jangka panjang jika diabetesnya tidak terkontrol dengan baik. Komplikasinya meliputi serangan jantung dan stroke. Rusaknya pembuluh darah pada mata dapat mengakibatkan gangguan penglihatan akibat rusaknya retina mata atau retinopati diabetik. Meskipun tidak ada obat untuk DM, Penderita dapat menjaga/mengendalikan kondisinya dan menjalani hidup yang lebih sehat. Untuk mengatasi hal tersebut, diterapkan program pengelolaan diabetes yang mengatur pola makan, aktivitas, dan pola olah raga. Oleh karena itu, Penderita memerlukan kemampuan untuk mengontrol tindakan dirinya sendiri (Jamaludin, 2023).

Penderita DM memiliki kepatuhan yang kurang baik terkait diet diabetes mellitus karena kurangnya terpapar informasi, kurang minat, dan tidak mau mengubah gaya hidup. Pentingnya edukasi pendidikan kesehatan untuk mendukung penderita diabetes mellitus agar mau dan mampu mengubah gaya hidup dan menjalani diet diabetes mellitus adalah salah satu cara untuk mengurangi risiko yang dapat terjadi dikemudian hari. (Sitti Nenti Sarifah Sundari & Resti Yulianti Sutrisno, 2023).

Intervensi utama untuk mengatasi ketidakstabilan kadar glukosa darah berfokus pada manajemen diabetes berbasis 5 pilar: edukasi penyakit, diet, aktivitas

fisik, terapi farmakologi, dan pemantauan glukosa. Selama perawatan, pasien menerima rapid-acting insulin 3×12 unit/hari, pemantauan gula darah puasa (GDP) setiap pagi, serta gula darah 2 jam *post prandial* (GD2PP) tiga kali sehari. (Hafitriany & Yudianto, 2025). Faktor resiko DM yang dapat dikendalikan atau dikontrol yaitu kegemukan, hipertensi, riwayat sakit jantung, dislipidemia, kurang aktivitas fisik dan diet tidak seimbang. Penyakit diabetes dapat dikendalikan dengan mengatur pola makan atau diet yang seimbang. Perilaku tidak patuh terhadap diet yang ditetapkan merupakan salah satu penyumbang kegagalan pengobatan DM. Pengelolaan diet yang baik harus memenuhi Jumlah makanan, Jenis makanan, dan Jadwal makan (3J). Salah satu pengelolaan diet yang harus diatur adalah asupan karbohidrat, terutama jumlah dan jenis karbohidrat tertentu di dalam makanan (Aminah et al., 2022).

Penatalaksanaan nonfarmakologi yaitu edukasi, latihan fisik, pengaturan makanan atau diet. Diet merupakan salah satu dari lima pilar dalam pengelolaan diabetes melitus sehingga diet sangat perlu untuk di kelola dengan baik, kendala utama dalam pengolahan diet diabetes melitus adalah kejenuhan pasien dalam mengikuti diet, kunci utama dalam mengikuti diet adalah yaitu jumlah makanan, jenis makanan dan jadwal makan (3J) (Kune dan Rahayu, 2023). Berdasarkan penelitian Parkeni (2021), prinsip anjuran makanan pada penderita DM tidak jauh berbeda dengan masyarakat pada umumnya, yaitu makanan seimbang dan sesuai dengan kebutuhan kalori dan zat gizi masing-masing individu. Pada penyandang DM perlu diberikan penekanan mengenai pentingnya keteraturan waktu makan, jenis dan jumlah kandungan kalori, terutama untuk penderita DM yang mengkonsumsi obat yang meningkatkan sekresi insulin. Adapun standar yang dianjurkan adalah makanan yang mengandung komposisi karbohidrat, protein, lemak, natrium, dan serat yang sesuai kecukupan gizi (Aminah et al., 2022) .

Menurut Notoadmodjo (2018), dampak pengetahuan diet dapat menimbulkan beberapa masalah seperti berat badan pengetahuan karena akan kurangnya mengakibatkan perubahan gaya hidup. Perubahan gaya hidup dengan modifikasi diet dan peningkatan kegiatan fisik mengurangi resiko relatif untuk terjadinya diabetes melitus diberikan edukasi sebagai sarana untuk menyampaikan

informasi tentang penyakit yang berhubungan dengan gaya hidup pasien diabetes melitus, edukasi yang diberikan melalui media cetak seperti *booklet*, edukasi yang di dukung oleh media *booklet* tersebut mendapatkan keuntungan seperti meningkatkan pengetauan yang baik sehingga penderita mendapatkan informasi. Pemberian informasi melalui pendidikan kesehatan sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan tentang pola hidup sehat penderita diabetes melitus dan dapat mengatasi masalah pengetahuan (Kune dan Rahayu, 2023).

Sejalan dengan hasil penelitian Widiyanto (2019), dalam (A. Ali et al., 2025), terhadap pasien DM menyatakan bahwa pola makan yang tidak baik berpengaruh terhadap kejadian DM, sehingga perlu pemahaman dan strategi pendidikan kesehatan untuk mengatur pola makan agar kejadian diabetes melitus dapat dicegah. Pola Makan menjadi dalah satu faktor yang sangat menentukan dan berhubungan erat dengan kejadian Diabetes, dengan kata lain bahwa pola makan yang buruk memiliki 10 kali lipat risiko terhadap kejadian diabetes melitus terutama DM Tipe 2. Pola makan yang baik harus dipahami oleh para penderita DM dalam pengaturan pola makan sehari-hari meliputi pengaturan jadwal, jumlah, dan jenis asupan makan.

Peran perawat dalam merawat pasien diabetes mellitus tidak hanyak merawat luka pada pasien diabetes saja. Perawat profesional harus memiliki tanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesehatan berkualitas tinggi. Peran perawat yang tidak kalah penting juga yaitu menjadi edukator atau pendidik untuk pasien, keluarga dan masyarakat. Perawat dalam merawat pasien diabetes mellitus harus memberikan bimbingan, pendidikan terkait diabetes mellitus untuk mencegah masalah-masalah potensial yang mungkin akan terjadi. Perawat memberikan pendidikan kesehatan kepada pengidap diabetes mellitus mengenai bagaimana cara merawat diri dan menjaga pola gaya hidup (Sitti Nenti Sarifah Sundari & Resti Yulianti Sutrisno, 2023).

Edukasi kesehatan mengenai DM merupakan sebuah proses edukasi dan pelatihan yang bertujuan untuk menambah wawasan dan kemampuan keterampilan masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit DM, dengan harapan mengarahkan individu untuk berperilaku lebih sehat demi tercapainya kualitas hidup yang lebih

baik. Pemberian edukasi kesehatan secara terus-menerus dapat berperan penting dalam mendukung keberhasilan upaya pencegahan DM. Semakin sering seseorang mendapatkan informasi dan edukasi terkait DM, maka semakin tinggi pula kemampuannya dalam mencegah terjadinya penyakit tersebut (Mulyati & Muntamah, 2025).

Berdasarkan penelitian Pranata *et al.*, (2020), penggunaan berbagai media dalam pemberian edukasi terbukti bermanfaat dalam meningkatkan pengetahuan dan perubahan perilaku. Penyampaian informasi melalui metode konseling disertai dengan media *booklet* dapat mendorong peningkatan kepatuhan pasien dengan diabetes melitus. Edukasi yang dilakukan melalui pesan singkat dan *booklet* juga terbukti efektif dalam meningkatkan kepatuhan pasien. Dalam sebuah penelitian yang mengkaji efektivitas edukasi menggunakan media pesan singkat dan *booklet*, ditemukan adanya peningkatan tingkat kepatuhan, yaitu kelompok yang menerima booklet menunjukkan hasil yang lebih baik dibandingkan kelompok pesan singka, sehingga intervensi booklet dapat dinilai lebih efektif dibanding pesan singkat (Mulyati & Muntamah, 2025). Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *booklet* terhadap pengetahuan, intensi dan kepatuhan diet DM tipe 2, hasil uji statistik menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan media booklet mempengaruhi kepatuhan diet DM tipe 2 (Zulkarnaini et al., 2022).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk membuat sebuah karya yang mengandung unsur Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE). Adapun tujuan dari Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) ini menghasilkan sebuah luaran berupa *booklet* yang berisikan tentang penatalaksanaan pola diet DM tipe 2 karena dapat meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan kepatuhan pasien terhadap pengelolaan penyakit, meliputi pengaturan diet, aktivitas fisik, kepatuhan minum obat, serta pemantauan kadar glukosa darah. Pemberian komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) yang efektif juga membantu pasien mengembangkan perilaku *self-management* yang baik, mencegah komplikasi, serta meningkatkan kualitas hidup penderita DM tipe 2. dengan luaran *Booklet* yang berjudul "diet tepat gula darah bersahabat". Luaran ini memberikan berbagai manfaat bagi masyarakat, petugas puskesmas/kesehatan lainnya, dan instansi pendidikan. Adapun manfaat

luaran ini yaitu, manfaat bagi masyarakat dapat dibawa, dibaca, kapan saja dimana saja, sehingga mereka dapat memperluas wawasan tentang menjaga kesehatan khsusnya bagi penderita DM tipe 2. Manfaat bagi petugas puskesmas yaitu, dapat digunakan untuk penyuluhan ke penderita DM dan sebagai sumber informasi yang dapat membantu dan memudahkan petugas kesehatan dalam memberikan penanganan yang tepat dan efektif bagi pasien, serta manfaat bagi instansi pendidikan sebagai referensi untuk memperkaya kurikulum pendidikan kesehatan dan meningkatkan pemahaman tentang isu kesehatan masyarakat. Dengan demikian, *booklet* ini tidak hanya memberikan manfaat praktis dalam kehidupan sehari-hari, tetapi juga berkontribusi pada peningkatan pengetahuan dan keterampilan di lingkungan akademis.