

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya (ADA, 2010). Hiperglikemia kronik pada diabetes melitus berhubungan dengan kerusakan jangka panjang, disfungsi atau kegagalan beberapa organ tubuh, terutama mata, ginjal, saraf, jantung dan pembuluh darah. Secara *epidemiologic* Diabetes Mellitus seringkali tidak terdeteksi dikaitkan dengan onset atau mulai terjadinya Diabetes Mellitus adalah tujuh tahun sebelum diagnosis ditegakkan, sehingga morbiditas dan mortalitas dini terjadi pada kasus yang tidak terdeteksi ini (Setiati dkk, 2014). Penelitian lain menyatakan bahwa dengan adanya urbanisasi, populasi Diabetes Mellitus tipe II akan meningkat 5-10 kali lipat karena terjadi perubahan perilaku rural-tradisional menjadi urban (Setiati dkk, 2014). Diabetes mellitus tipe II disebut *Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus* (NIDDM) pankreas masih menghasilkan sejumlah insulin tetapi insulin yang dihasilkan kurang atau tidak dapat dimanfaatkan oleh jaringan (Lewis, 2004)

Berdasarkan data dari *World Health Organisation (WHO)*, penyakit diabetes melitus di dunia mencapai angka 422 juta kasus, artinya satu dari

11 orang yang mengidap penyakit kadar gula darah tinggi. Pada tahun 2014 yang lalu, pengidap Diabetes Mellitus di Indonesia mencapai 9,1 juta orang dan menempati peringkat ke lima dunia, dari sebelumnya peringkat ke tujuh pada tahun 2013. Tahun 2016 Indonesia merupakan negara yang berada di urutan keempat dengan prevalensi tertinggi di dunia setelah India, Republik Rakyat Tiongkok dan Amerika Serikat (Rafikasari, 2016).

Kejadian Diabetes Mellitus tipe II pada wanita lebih tinggi dari laki-laki. Wanita lebih beresiko mengidap Diabetes karena secara fisik wanita memiliki peluang peningkatan indeks masa tubuh yang lebih besar. Hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2008, menunjukkan prevalensi diabetes melitus di Indonesia membesar sampai 57%, pada tahun 2012 angka kejadian Diabetes Mellitus di dunia adalah sebanyak 371 juta jiwa, dimana proporsi kejadian Diabetes tipe II adalah 95% dari populasi dunia yang menderita Diabetes Mellitus dan hanya 5 % dari jumlah tersebut menderita Diabetes Mellitus tipe I.

Di Yogyakarta angka kejadian Diabetes Mellitus tahun 2014 sebanyak 2.891 kasus baru dan lebih dari 60 % pengidap Diabetes tidak sadar kalau terkena Diabetes Melitus (Pramono, 2015). Hal yang penting adalah menekankan pentingnya kesadaran masyarakat untuk lebih mengenali gejala Diabetes sedini mungkin. Ada tiga gejala klasik Diabetes yang

dikenal dengan istilah 3P yaitu poliuri atau sering buang air kecil, polifagi atau sering merasa lapar, dan polidipsi atau sering merasa haus. Ditambah lagi, mengalami penurunan berat badan tanpa disertai dengan sebab yang jelas. Gejala-gejala ini memang kerap tidak diperhatikan sebagai keadaan yang harus dikhawatirkan sehingga tidak ada langkah untuk melakukan pemeriksaan ke dokter (Febriana, 2016).

Penatalaksanaan Diabetes Mellitus dikenal dengan lima pilar utama pengelolaan yaitu: perencanaan makan (Diet), latihan (olahraga), edukasi (pendidikan kesehatan), farmakoterapi dan *self monitoring blood glucose* (pemantauan gula darah secara mandiri). Diet merupakan komponen utama keberhasilan penatalaksanaan Diabetes Mellitus. Kepatuhan pasien terhadap prinsip gizi dan perencanaan makan merupakan salah satu kendala pada pasien Diabetes Mellitus (Maulana, 2009). Penelitian Setyani (2007) menunjukkan hanya 43% pasien yang patuh menjalankan diet diabetes melitus dan sebanyak 57% pasien tidak patuh menjalankan diet yang dianjurkan. Rata-rata penderita Diabetes Mellitus akan patuh mengikuti saran dari petugas kesehatan ketika penderita opname di Rumah Sakit. Namun saat di rumah dan menjalankan rutinitas seperti biasa, penderita akan kembali ke gaya hidup yang tidak teratur, lupa dengan kondisi fisik sebelumnya, sehingga sakit yang diderita bertambah parah, kadar glukosa dalam darah tinggi dan terjadi komplikasi (Saifunurmazah, 2013).

Setiap individu memiliki kondisi internal, dimana kondisi internal tersebut turut berperan dalam aktivitas dirinya sehari-hari. Salah satu dari kondisi internal tersebut adalah motivasi (Hamzah, 2014). Tidaklah mudah mengatur pola makan bagi pasien Diabetes Mellitus, karena pasti akan timbul kejenuhan bagi pasien Diabetes Mellitus karena menu yang dikonsumsi serba dibatasi sehingga diperlukan adanya motivasi bagi pasien untuk dapat mengontrol glukosa darah dengan cara mengatur pola makan. Motivasi sangat penting peranannya karena dengan motivasi mampu membuat seseorang melakukan sesuatu untuk mencapai tujuan yang diinginkan (Indarwati, 2012).

Istilah motivasi berasal dari kata motif yang dapat diartikan sebagai kekuatan yang terdapat dalam diri individu, yang menyebabkan individu tersebut terus bertindak atau berbuat. Motif tidak dapat diamati secara langsung, tetapi dapat diinterpretasikan dalam tingkah lakunya, berupa rangsangan, dorongan, atau pembangkit tenaga munculnya suatu tingkah laku tertentu (Uno, 2014). Dengan demikian, motivasi merupakan dorongan yang terdapat dalam diri seseorang untuk berusaha mengadakan perubahan tingkah laku yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhannya.

Diet (Kamus Gizi, 2009) memiliki arti sebagai pengaturan pola dan konsumsi makanan serta minuman yang dilarang, dibatasi jumlahnya,

dimodifikasi, atau diperbolehkan dengan jumlah tertentu untuk tujuan terapi penyakit yang diderita, kesehatan, atau penurunan berat badan.

Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa motivasi diet yaitu dorongan sadar dari suatu tindakan untuk pengaturan pola dan konsumsi makanan serta minuman yang dilarang, dibatasi jumlahnya, dimodifikasi, atau diperoleh dengan jumlah tertentu untuk tujuan penyakit yang diderita. Faktor yang mempengaruhi motivasi menurut Hamzah (2014) ada dua yaitu faktor internal dan eksternal, faktor internal seperti harapan, keinginan dan sebagainya sedangkan faktor eksternal tercipta dari lingkungan. Secara garis besar pada kasus ini faktor internal harus didukung oleh eksternal misal dari *discharge planning* yang merupakan salah satu faktor eksternal dalam mencegah kekambuhan pasien Diabetes Mellitus.

Menurut Carpenito (1990) dalam Nursalam dan Efendi (2008) *Discharge planning* merupakan suatu proses yang dinamis dan sistematis dari penilaian, persiapan, serta koordinasi yang dilakukan untuk memberikan kemudahan pengawasan pelayanan kesehatan juga pelayanan sosial sebelum dan sesudah pulang. Nurjannah (2010) mengatakan bahwa *Discharge planning* adalah proses menyiapkan pasien sebelum meninggalkan tempat dimana dia dirawat. *Discharge planning* akan menghasilkan sebuah hubungan yang terintegrasi antara perawatan yang

diterima dan perawatan yang diberikan setelah klien pulang (Nursalam dan Efendi, 2012).

Pada pasien Diabetes Mellitus tipe II khususnya yang dirawat di rumah sakit perlu diberikan *discharge planning*. Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 1171/Menkes/Per/VI/2011 tentang sistem informasi rumah sakit tertanggal 15 Juni 2011 dan telah di undangkan tertanggal 1 Juli 2011 di Jakarta menyebutkan bahwa standar lama dirawat *Average Length Of Stay (AvLOS)* yang sesuai dengan JUKNIS adalah 6-9 hari. Semakin tinggi AvLOS menunjukkan pelayanan kesehatan di unit rawat inap tersebut menurun atau telah terjadi ketidakefisiensian dalam pemberian pelayanan, sebaliknya semakin rendah angka AvLOS menunjukkan peningkatan mutu dan keefisienan pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit (Aristika, Dian, 2014)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan September 2016 dari data yang terdapat di Rekam Medis RSUD Kota Yogyakarta bahwa jumlah kunjungan pasien *Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus* (NIDDM) di poliklinik penyakit dalam berjumlah 300 pasien dalam periode 3 bulan terakhir yaitu bulan Juni, Juli, Agustus 2016 atau rata-rata 100 pasien perbulan. Dalam standar *Indonesia Diagnosis Related - Diagnosis Related Group (INA-DRG)* dinyatakan bahwa lama dirawat untuk kasus Diabetes Mellitus adalah 7-20 hari. *Discharge planning* dilakukan oleh tenaga medis saat pasien datang di Rumah Sakit sampai pasien akan pulang dari Rumah Sakit.

Peneliti melakukan wawancara terhadap sepuluh pasien Diabetes Mellitus di poliklinik penyakit dalam RSUD Kota Yogyakarta pada tanggal 16 September 2016. Pelayanan pasien Diabetes Mellitus dilakukan setiap hari senin sampai kamis di poliklinik penyakit dalam RSUD Kota Yogyakarta. Hasil wawancara terhadap sepuluh pasien Diabetes Mellitus yang berusia antara 50 – 64 tahun. Empat pasien pria dan enam pasien wanita menderita Diabetes Mellitus lebih dari tiga tahun. Dari sepuluh pasien tersebut sudah pernah dirawat inap di RSUD Kota Yogyakarta. Empat pasien mengatakan selalu menjaga pola makan sewaktu di rumah sesuai dengan yang dianjurkan oleh petugas kesehatan, sedangkan ke enam pasien mengatakan tidak bisa mengontrol pola makan setelah pulang dari rumah sakit. Alasan ke enam pasien tidak dapat mengontrol pola makan karena menu yang dikonsumsi serba dibatasi sehingga kadar gula darah menjadi terganggu, bahkan ada pasien yang harus kembali dirawat di rumah sakit karena terjadi peningkatan kadar gula darah yang tidak dapat ditoleransi. Dari sepuluh pasien yang diwawancarai oleh peneliti, enam pasien memiliki motivasi yang tinggi sedangkan ke empat pasien yang mengatakan tidak bisa mengontrol pola makan setelah pulang dari rumah sakit memiliki motivasi yang rendah. Hampir semua pasien mengatakan diberikan pesan ketika akan pulang dari rumah sakit seperti pentingnya menjaga pola makan. Dari sepuluh pasien yang diwawancarai ini mengatakan bahwa dalam menangani penyakit Diabetes ini mengatakan pentingnya motivasi untuk menjaga pola makan sesuai diet yang

dianjurkan. Dari studi pendahuluan terbaru yang didapatkan Di RSUD Yogyakarta pada tanggal 29 Januari 2018 dan surat turun pada tanggal 15 Februari 2018 jumlah pasien Diabetes Mellitus pada tahun 2017 berjumlah 971 pasien, jumlah pasien Dabetes Mellitus bulan Desember 2017 adalah 81. *Average Length Of Stay (Av LOS)* pasien rawat inap adalah 5 hari (RSUD Yogyakarta, 2018).

Berdasarkan hal tersebut maka, peneliti melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pelaksanaan *Discharge Planning* Dengan Motivasi Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kota Yogyakarta 2018”.

#### **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan fenomena mengenai kurangnya kepatuhan dalam motivasi diet, karena menu yang dikonsumsi serba dibatasi sehingga diperlukan adanya motivasi bagi pasien untuk dapat mengontrol glukosa darah. Oleh karena alasan tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan pelaksanaan *discharge planning* dengan motivasi diet pasien Diabetes Mellitus tipe II di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kota Yogyakarta tahun 2018?”



### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pelaksanaan *discharge planning* dengan motivasi diet pasien Diabetes Mellitus tipe II di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kota Yogyakarta pada tahun 2018

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, lama menderita Diabetes Mellitus dan komplikasi Diabetes Mellitus pada pasien Diabetes Mellitus tipe II di RSUD Kota Yogyakarta tahun 2018.
- b. Mengetahui frekuensi pemberian *discharge planning* pasien Diabetes Mellitus tipe II di RSUD Kota Yogyakarta tahun 2018.
- c. Mengetahui frekuensi opname selama satu tahun terakhir pasien Diabetes Mellitus tipe II di RSUD Kota Yogyakarta tahun 2018.
- d. Mengetahui pelaksanaan *discharge planning* yang diberikan pada pasien Diabetes Mellitus tipe II di RSUD Kota Yogyakarta tahun 2018.
- e. Mengetahui motivasi diet pasien Diabetes Mellitus tipe II di RSUD Kota Yogyakarta tahun 2018.
- f. Apabila ada hubungan, sejauh mana tingkat keeratan *discharge planning* dengan motivasi diet pasien Diabetes Mellitus tipe II di RSUD Kota Yogyakarta tahun 2018.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi beberapa pihak, sebagai berikut:

1. Bagi institusi STIKES Bethesda Yakkum

Sebagai bahan pustaka dalam rangka menambah informasi tentang hubungan pelaksanaan *discharge planning* dengan motivasi diet pada pasien Diabetes Mellitus tipe II.

2. RSUD Kota Yogyakarta (Penderita Diabetes Mellitus Tipe II)

Menambah pengetahuan pasien Diabetes Mellitus tipe II khususnya tentang pentingnya motivasi diet setelah diberikan *discharge planning*.

3. Bagi Peneliti

Mengetahui hubungan pelaksanaan *discharge planning* dengan motivasi diet pasien Diabetes Mellitus tipe II di poliklinik Penyakit Dalam RSUD Kota Yogyakarta 2018

4. Bagi Peneliti selanjutnya

Sebagai bahan pustaka untuk pengembangan penelitian lebih lanjut

#### **E. Keaslian Penelitian**

Keaslian penelitian pada proposal penelitian ini di jelaskan pada tabel 1.

Halaman 11-13

Tabel 1. Jurnal Terkait Dengan Pelaksanaan *Discharge Planning* Dengan Motivasi Diet Pasien Diabetes Mellitus Tipe II

Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Nursalam, Sumiatun, Amirul Musrini tahun 2009	<i>Discharge Planning</i> Meningkatkan Kepatuhan Pengobatan Pasien DHF dan GE (Discharge Planning Increase Therapy Obedient of Patients) Di ruang Tropik Infeksi Wanita RSUD Dr. Soetomo Surabaya	Penelitian ini merupakan penelitian pra-eksperimen. Jenis penelitian menggunakan <i>Quasy Experiment post Test only control group design</i> . Instrumen yang digunakan berupa kuisioner. Cara pengambilan sample dengan <i>purposive sampling</i> . Uji statistik dengan <i>Wilcoxon signed rank test</i> dan uji <i>mann whitney u test</i> dengan derajat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$ .	<i>Discharge planning</i> yang diberikan selama perawatan pasien dapat meningkatkan kepatuhan pasien DHF dan GE yang meliputi obat oral dan injeksi, nutrisi dan aktivitas selama pasien dirawat.	Variabel independen dalam penelitian ini adalah <i>Discharge Planning</i> . Instrumen yang dipakai adalah kuisioner. Teknik pengambilan sampel dengan <i>purposive sampling</i>	a. Desain penelitian menggunakan <i>Quasy Experiment post Test only control group desain</i> sedangkan peneliti menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> b. Uji statistik yang digunakan <i>Wilcoxon signed rank test</i> dan uji <i>mann whitney u test</i> dengan derajat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$ sedangkan peneliti menggunakan uji <i>Spearman Rank</i>

Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Indarwati <i>et al.</i> tahun 2012	Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Desa tangkil Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II kabupaten Pekalongan	Penelitian ini menggunakan desain penelitian <i>deskriptif korelatif</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> dan menggunakan <i>uji chi square</i> . Teknik pengambilan sampel menggunakan total populasi. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner	<p>a. Sebagian pasien Diabetes Mellitus yang mempunyai motivasi tinggi sebanyak 24 responden (45,3 %) dan pasien yang mempunyai motivasi rendah sebanyak 29 responden (54,7 %) dari 53 responden.</p> <p>b. Sebagian pasien Diabetes Mellitus yang patuh melakukan diet sebanyak 24 responden (45,3 %) dan pasien yang tidak patuh melakukan diet sebanyak 29 responden (54,7 %) dari 53 responden.</p> <p>c. Ada hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kepatuhan diet Diabetes Mellitus pada pasien Diabetes Mellitus di desa Tangkil Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2012 dengan <math>p\text{ value} = 0,002 &lt; 0,05</math>.</p>	Salah satu variabelnya, yaitu variabel independen tentang motivasi. Desain penelitian deskriptif korelatif. Instrumen penelitian menggunakan kuisisioner	Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan total populasi sedangkan peneliti menggunakan <i>purposive sampling</i> Uji statistik yang digunakan adalah <i>uji chi square</i> sedangkan peneliti menggunakan uji <i>Spearman Rank</i> .

Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Purwanto Nasrul Hadi tahun 2011	Hubungan Pengetahuan Tentang Diet Diabetes Mellitus Dengan kepatuhan Pelaksanaan Diet Pada Penderita Diabetes Mellitus di Ruang Interna RSUD dr. H Moh Anwar Sumenep Jawa Timur	Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik kuantitatif adalah dengan menggunakan pendekatan <i>Cross Sectional</i> . Pengumpulan data menggunakan kuesioner tertutup. Uji statistic yang digunakan uji <i>korelasi rank spearman</i> dengan tingkat kemaknaan 0,05. Cara pengambilan sampel menggunakan total populasi.	<p>a. Pengetahuan pasien Diabetes Mellitus tentang diet Diabetes Mellitus di Ruang Interna RSUD dr. H Moh Anwar Sumenep sebagian besar dalam kategori kurang (55,0%) khususnya tentang pelaksanaan diet Diabetes Mellitus</p> <p>b. Kepatuhan pelaksanaan diet Diabetes Mellitus oleh pasien diabetes mellitus di Ruang Interna RSUD dr. H Moh Anwar Sumenep sebagian besar pasien tidak patuh dalam pelaksanaan diet Diabetes Mellitus (58,3%) khususnya untuk indikator jenis makanan</p> <p>c. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang diet Diabetes Mellitus dengan kepatuhan pelaksanaan diet pada penderita Diabetes Mellitus Di RSUD dr. H Moh Anwar Sumenep dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 dan nilai korelasi sebesar 0,817.</p>	Variabel independen membahas tentang diet Diabetes Mellitus. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik kuantitatif dengan menggunakan pendekatan <i>Cross Sectional</i> . Pengumpulan data menggunakan kuesioner tertutup. Uji statistik yang digunakan uji korelasi <i>rank spearman</i> dengan tingkat kemaknaan 0,05	Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total populasi sedangkan peneliti menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> Variabel independent dalam penelitian ini adalah motivasi, variabel dependennya adalah kepatuhan diet sedangkan Variabel independent peneliti adalah <i>discharge planning</i> dan variabel dependennya adalah motivasi diet.