

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus tipe 2 merupakan kategori penyakit kronis yang terjadi karena terdapat gangguan pada pankreas (Ali Linkon et al., 2024). Organ pankreas yang tidak dapat mencukupi kebutuhan insulin pada tubuh. Sehingga, insulin tidak berfungsi dengan optimal. tidak dapat digunakan dengan baik oleh tubuh manusia. Insulin sebagai hormon yang berperan mengatur gula darah sehingga ketika insulin tidak dapat diserap oleh sel tubuh yang terjadi adalah kadar gula darah akan tinggi. Hal ini merupakan salah satu dampak yang paling umum terjadi Ketika diabetes tidak terkontrol. Ketika tidak mendapat penanganan yang tepat akan merusak berbagai sistem tubuh (Murtiningsih et al., 2021).

Menurut IDF (International Diabetes Federation 2025) data penderita diabetes di dunia dari tahun 2006 – 2024 terus menunjukkan peningkatan. Tercatat pada tahun 2024 jumlah total penderita diabetes di dunia dengan semua tipe pada kategori usia 20-79 tahun adalah 588.7 juta jiwa. Kemudian berdasarkan peringkat negara dengan penderita diabetes terbanyak pada rentang usia 20-79 ada 10 negara yang menjadi perhatian dunia. Negara Indonesia berada pada peringkat ke 7 dari 10 negara dengan jumlah penderita terbanyak yaitu sebesar 10,7 juta orang (Magliano, 2025). Menurut Survei Kesehatan Indonesia prevalensi diabetes pada penduduk semua umur berdasarkan diagnosis dokter adalah 1,7% dari total penduduk di Indonesia. Sedangkan prevalensi diabetes pada penduduk umur ≥ 15 tahun berdasarkan diagnosis dokter 2,2% dan berdasarkan pemeriksaan kadar gula darah 11,7%. Urutan tiga provinsi di Indonesia dengan prevalensi diabetes berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur yang tertinggi adalah DKI Jakarta (3,1%), Yogyakarta (2,9%) dan Kalimantan Timur (2,3%).

Tingginya jumlah penyandang DM tipe 2 antara lain disebabkan oleh perubahan gaya hidup masyarakat serta kesadaran untuk melakukan deteksi dini penyakit DM, kurangnya aktivitas fisik, dan pengaturan pola makan yang salah. Penelitian

(Hariawan et al., 2021) menyatakan bahwa pola makan tidak sehat menyebabkan ketidakseimbangan antara karbohidrat dan kandungan lain yang dibutuhkan oleh tubuh. Akibatnya kandungan gula di dalam tubuh menjadi tinggi melebihi kapasitas kerja pankreas dan berakibat terjadinya diabetes melitus. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Murtiningsih et al., 2021) menyatakan bahwa makanan cepat saji dengan frekuensi makanan kurang dari 3 kali dalam seminggu memiliki persentase tertinggi (61,5%) dibandingkan responden yang mengonsumsi kurang dari 1 kali seminggu. Konsumsi makanan siap saji sedikitnya seminggu sekali memiliki hubungan positif terhadap diet tinggi lemak dan peningkatan risiko timbulnya DMT2.

Dalam upaya menurunkan prevalensi DM yang semakin meningkat di masa depan, peran dari berbagai pihak terkait sangatlah diharapkan. Salah satu unsur yang memegang peranan penting adalah dokter dan tenaga kesehatan yang menangani kasus diabetes tersebut. Diabetes dengan segala keterkaitannya dengan penyakit lain akibat komplikasi akut dan kronik, membutuhkan penatalaksanaan yang komprehensif dan terintegrasi. (PERKENI 2019). Berdasarkan pedoman pengelolaan penyakit kronis di Indonesia, sebagian besar program penanganan Diabetes Melitus masih berfokus pada pasien yang telah terdiagnosis, seperti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) yang menitikberatkan pada pengobatan dan pemantauan komplikasi. Pendekatan ini menunjukkan bahwa upaya preventif belum optimal diterapkan di tingkat pelayanan kesehatan primer (PERKENI 2019).

Berdasarkan tinjauan sistematik oleh Schwingshackl et al. (2021) berjudul “Dietary Patterns and Type 2 Diabetes: A Systematic Literature Review,” pola makan sehat seperti diet Mediterania dan DASH terbukti efektif dalam menurunkan risiko DM Tipe 2. Selain itu, meta-analisis oleh Wei et al. (2023) berjudul “Association Between Plant-Based Dietary Patterns and Risk of Type 2 Diabetes” menunjukkan bahwa pola diet berbasis tanaman menurunkan risiko DM Tipe 2 secara signifikan ($RR \approx 0.82$). Dengan dasar tersebut, penelitian ini menggeser fokus dari penatalaksanaan setelah diagnosis menuju strategi pencegahan primer intensif melalui edukasi diet, sebagai langkah untuk mengurangi peningkatan kejadian DM Tipe 2 di Indonesia.

Diet menjadi salah satu cara perawatan yang dasar dalam pencegahan dan pengobatan diabetes mellitus, diet dapat diberikan melalui program edukasi. Peran edukasi dalam perawatan diet adalah untuk meningkatkan pengendalian metabolisme dan juga mengubah perilaku makan penderita (Arfina, 2021). Diet DM merupakan salah satu pilar yang penting dalam pengelolaan DM. Untuk itu hal yang paling mendasar dalam keberhasilan pencegahan DM melalui diet adalah menumbuhkan kesadaran dan meningkatkan pengetahuan pasien dengan resiko tinggi DM Tipe 2 mengenai diet sebagai pencegahan (Supardi et al., 2023).

Diketahui bahwa studi epidemiologi prospektif sangat menyarankan bahwa pola diet yang ditandai dengan mengonsumsi buah-buahan, sayuran, biji-bijian, dan ikan kemudian diimbangi dengan pengurangan konsumsi daging merah dan olahan, minuman yang dimaniskan oleh gula, dan makanan bertepung akan menunda terjadinya Diabetes Melitus. Berkaitan dengan hal tersebut, diet mediterania merupakan salah satu hal yang dapat dilakukan dalam pengendalian diabetes sekaligus menjadi solusi untuk permasalahan kepatuhan pada gaya hidup dan pilihan nutrisi tepat yang masih sulit dicapai oleh penderita Diabetes Melitus (Salma et al., 2020).

Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh (Astuti et al., 2024) disebutkan pula diet Mediterania memberikan hasil yang lebih unggul untuk kontrol glikemik bagi pasien diabetes dengan mengurangi HbA1c. Diet Mediterania merupakan sebuah diet yang tidak hanya berfokus pada pengaturan makanan, tetapi juga gaya hidup. Gaya hidup Mediterania mendorong orang-orang yang menjalankan diet ini untuk bersosialisasi dengan satu sama lain serta menikmati makanan sehat dan segar. Adapun filosofi dari diet Mediterania ini adalah meningkatkan konsumsi kacang-kacangan, sayuran, buah-buahan, makanan gandum, dan ikan segar. Meskipun pada awalnya diet Mediterania ditujukan untuk mengurangi risiko dari penyakit kardiovaskular, beberapa studi juga telah membuktikan bahwa diet Mediterania ini dapat mengurangi risiko dari penyakit Diabetes Melitus tipe 2 (Milenkovic et al. 2021).

Namun mengubah kebiasaan makan sebagai upaya pencegahan DM Tipe 2 pada pasien dengan resiko tinggi DM Tipe 2 masih menjadi tantangan besar. Masyarakat kurangnya pengetahuan tentang gaya hidup sehat untuk mencegah DM. Hal ini kemudian mengakibatkan masyarakat baru sadar terkena penyakit DM setelah gejala parah. Mereka belum menyadari bahwa dirinya perlu melakukan pencegahan salah satunya dalam melakukan diet DM (Patandean et al., 2023)

Maka untuk mengatasi masalah tersebut dapat menggunakan salah satu penatalaksanaan diabetes melitus untuk meningkatkan pengetahuan yaitu melalui edukasi. Dampak edukasi terhadap pengetahuan diet pada diabetes tipe 2 telah ditunjukkan pada penelitian sebelumnya oleh Sinta Purnama Dewi pada tahun 2022, yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan penderita diabetes untuk mematuhi diet tertentu dan mengetahui makanan apa saja yang dianjurkan dan tidak dianjurkan. Temuan menunjukkan perbedaan yang signifikan ($P\text{-nilai} = 0,000$) sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi. Jumlah responden yang mengikuti diet meningkat dari 7 (22,6%) menjadi 24 (77,4%). Dengan demikian, edukasi berdampak pada pengetahuan dan kepatuhan diet DM tipe 2 Puskesmas Gamping II (Dewi, 2022).

Dalam penelitian ini peneliti melakukan studi pendahuluan setelah melihat warga di Dusun Banaran menjadi kelompok yang tepat untuk dilakukan intervensi. Peneliti melihat warga di dusun tersebut merupakan kelompok yang memiliki resiko tinggi DM tipe 2, Selain itu alasan yang paling mendasar adalah melihat kondisi mayoritas masyarakat yang memiliki faktor resiko DM yaitu obesitas. Dari populasi sebanyak 125 warga usia 30-60 tahun sebagian besar anggota kelompok memiliki lingkaran pinggang diatas 80 cm wanita sebanyak 27 orang dan pria memiliki lingkaran pinggang diatas 90 cm sebanyak 12 orang dan ada juga warga masyarakat memiliki riwayat keluarga yang menderita DM. Sebelumnya kelompok ini juga sama sekali belum pernah mendapat informasi atau edukasi berkaitan dengan diet mediterania sebagai pencegahan DM.

Diet Mediterania konsepnya bergantung pada ketersediaan dan kebiasaan konsumsi minyak zaitun dan asupan tinggi protein seperti daging merah/ikan. Diet ini sudah banyak diterapkan di luar negeri tetapi sangat memungkinkan untuk diterapkan di Indonesia dengan mengadaptasi kebiasaan makan masyarakat Indonesia. Sehingga berdasarkan latar belakang tersebut peneliti ingin memberikan pemaparan informasi mengenai adaptasi dan modifikasi penerapan diet mediterania agar sesuai dengan kebiasaan makan masyarakat Indonesia. Sehingga peneliti berharap dari peningkatan pengetahuan dapat mengubah pola kebiasaan makan masyarakat yang beresiko DM sehingga menurunkan angka kejadian DM di Indonesia.

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pemberian Edukasi Diet Mediterania Terhadap Tingkat Pengetahuan Diet Pada Kelompok Resiko DM Tipe 2 Dengan Gizi Berlebih Di Dusun Banaran”, sebagai langkah untuk program peningkatan pengetahuan dan pencegahan DM Tipe 2 di Indonesia.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat pengaruh pemberian edukasi Diet Mediterania (yang diadaptasi) terhadap peningkatan pengetahuan diet pada kelompok resiko DM Tipe 2 di dusun Banaran?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis pengaruh pemberian edukasi Diet Mediterania (DMED) terhadap pengetahuan diet pada kelompok risiko DM Tipe 2 Dengan Gizi Berlebih di Dusun Banaran.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik responden (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status gizi, Riwayat edukasi sebelumnya.) pada kelompok risiko DM Tipe 2 di Dusun Banaran.

1.3.2.2 Mengetahui pengetahuan diet Mediterania pada responden penelitian sebelum diberikan edukasi

1.3.2.3 Mengetahui pengetahuan diet Mediterania pada responden penelitian setelah diberikan edukasi

1.3.2.4 Menganalisis pengaruh edukasi diet Mediterania terhadap pengetahuan responden sebelum (pre-test) dan setelah (post-test) diberikan edukasi DMED

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

1.4.1.1 Pengembangan Ilmu Keperawatan

Penelitian ini memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan, khususnya pada bidang keperawatan komunitas dan promosi kesehatan, dengan menerapkan *Model Adaptasi Roy* sebagai dasar teori dalam meningkatkan kemampuan adaptasi masyarakat terhadap gaya hidup sehat.

1.4.1.2 Penerapan Model Adaptasi Roy dalam Konteks Edukasi Diet

Hasil penelitian ini dapat memperkuat bukti ilmiah bahwa *Model Adaptasi Roy* efektif digunakan dalam intervensi pendidikan kesehatan berbasis komunitas, terutama dalam meningkatkan pengetahuan dan perubahan perilaku diet pada kelompok risiko Diabetes Melitus Tipe 2.

1.4.1.3 Menjadi Referensi Akademik

Penelitian ini dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya yang ingin mengembangkan intervensi edukasi berbasis teori keperawatan adaptasi, baik pada penyakit metabolik maupun program promosi kesehatan lainnya

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Kelompok bersiko DM Tipe 2 Dusun Banaran

Memberikan pengetahuan dan pemahaman tentang pola diet Mediterania sebagai salah satu upaya pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2, sehingga masyarakat mampu mengubah perilaku makan menjadi lebih sehat dan adaptif.

1.4.2.2 Bagi Pelayanan Kesehatan Primer

Hasil yang terbukti efektif dapat membantu tenaga kesehatan mengalokasikan sumber daya secara lebih efisien dengan menargetkan kelompok berisiko tinggi.

1.4.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi referensi bagi mahasiswa dan peneliti selanjutnya yang ingin mengembangkan intervensi diet atau studi peningkatan pengetahuan pada penyakit metabolik, khususnya yang berkaitan dengan adaptasi diet global ke dalam konteks budaya lokal Indonesia.