

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan pustaka**

##### **1. Konsep Kepatuhan Diet**

###### **a. Definisi**

Menurut Soelistijo, et al. (2020), kepatuhan secara umum didefinisikan sebagai tingkatan perilaku seseorang yang mendapatkan pengobatan, mengikuti diet, dan melaksanakan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi pemberi pelayanan kesehatan. Menurut Bertalina and Purnama (2016), kepatuhan adalah tingkat perilaku pasien yang tertuju terhadap instruksi atau petunjuk yang diberikan dalam bentuk terapi apapun yang ditentukan, baik diet, latihan, pengobatan atau janji pertemuan dengan dokter. Keyakinan, sikap dan kepribadian juga sangat berpengaruh kepada kepatuhan pasien dalam pelaksanaan diet karena faktor tersebut adalah faktor internal dalam diri seseorang.

###### **b. Macam-macam Kepatuhan**

Macam-macam kepatuhan Menurut Sitepu (2015), kepatuhan dibagi menjadi:

1. Kepatuhan penuh (Total Compliance) kepatuhan penuh merupakan saat penderita dapat berobat secara teratur sesuai batas waktu yang ditetapkan juga patuh meminum obat dengan teratur dan sesuai dengan petunjuk.
2. Pasien yang tidak patuh sama sekali (Non Compliance) pasien tidak patuh sama sekali adalah dimana keadaan pasien putus dalam mengkonsumsi obat atau tidak mengkonsumsi obat sama sekali.

### **c. Faktor Pendukung Dalam Kepatuhan**

Faktor pendukung dalam kepatuhan menurut Niven (2012), beberapa faktor yang mendukung dalam sikap patuh pasien antara lain:

#### **a) Pendidikan**

Pendidikan bertujuan untuk memerangi kebodohan, dan dapat berpengaruh terhadap peningkatan kemampuan berusaha atau bekerja yang selanjutnya juga pendidikan dapat meningkatkan kemampuan pencegahan terhadap penyakit, dan meningkatkan dan memelihara kesehatan (Notoatmodjo, 2014).

#### **b) Dukungan keluarga**

Keluarga dapat mempengaruhi keyakinan, nilai kesehatan, dan menentukan program pengobatan yang diterima oleh pasien. Keluarga berperan dalam pengambilan keputusan tentang perawatan anggota keluarga yang sakit, menentukan keputusan mencari dan mematuhi pengobatannya. Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi ketaatan pasien dalam menjalankan diet, dukungan tersebut berupa dukungan emosional, materil, serta psikis. Pasien yang mendapat dukungan dan komunikasi yang baik dengan keluarganya cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang lebih baik.

#### **c) Motivasi**

Motivasi dilatarbelakangi oleh adanya kesadaran dari individu tentang pentingnya menjalankan program diet. Semakin tinggi motivasi yang dimiliki responden maka semakin tinggi pula kesadaran untuk patuh dalam menjalankan diet DM.

d) Perubahan model terapi

Program dibuat dengan sederhana mungkin agar pasien aktif dalam mengikuti program yang dilakukan.

e) Meningkatkan interaksi profesional kesehatan dengan pasien

Memberikan interaksi yang baik antara petugas kesehatan dan pasien untuk memberikan informasi tentang kesehatan pasien.

**d. Pengertian Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes**

**Melitus**

Kepatuhan diet Diabetes Mellitus merupakan perilaku yang ditunjukkan oleh pasien sesuai dengan ketentuan diet yang di berikan oleh petugas professional kesehatan, meliputi pembatasan makanan berlemak, membatasi soft drink, membatasi pemanis, dan pembatasan karbohidrat, serta mengkonsumsi makanan serat, buah-buahan dan sayuran (Rahayu, 2020). Kepatuhan diet pada penderita Diabetes Mellitus merupakan upaya untuk mengontrol kenaikan gula darah yang terlalu tinggi melalui pengaturan makanan (Dewi & Amir, 2018). Pengaturan makanan dilakukan dengan mengikuti prinsip diet Diabetes Mellitus yaitu dengan melakukan 3J diantaranya : memperhatikan jumlah makanan, jenis makanan yang di konsumsi, dan jadwal makan (Soelistijo, *et al.*, 2020).

#### **e. Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus**

Menurut Manurung & Panjaitan (2019), faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan diet pada pasien Diabetes Mellitus yaitu :

##### **a. Umur**

Penderita yang berisiko tinggi mengalami penyakit Diabetes Mellitus adalah penduduk yang berusia di atas 45 tahun yang disebabkan oleh intoleransi glukosa yang akan menurun seiring dengan penambahan usia. Penderita Diabetes Mellitus akan lebih rentan terkena diabetes yang semakin tua dibandingkan dengan usia yang masih muda dikarenakan imunitas tubuh yang sudah semakin menurun dan aktivitas yang terbatas, disamping usia tua penderita tidak lagi produktif dalam bekerja dan menjadi pemikiran sehingga dapat mempengaruhi kondisi kesehatannya. Menurut Darmawan & Sriwahyuni (2019), usia penderita diabetes mellitus yang tercatat di Puskesmas Sudiang Raya Makasar dapat dikategorikan dengan kelompok umur dengan rentang yaitu :

- a) 40-50 tahun
- b) 51-60 tahun
- c) 61-70 tahun

##### **b. Jenis kelamin**

Jenis kelamin laki-laki lebih rentan terkena penyakit Diabetes Mellitus dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan dikarenakan oleh gaya hidup yang tidak sehat seperti kebiasaan merokok, minum alkohol, dan lain-lain. Selain itu, jumlah kalori laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan, jumlah kalori yang banyak

dalam tubuh akan merangsang insulin untuk bekerja lebih keras.

c. Pendidikan

Kejadian Diabetes Mellitus tersebar pada semua tingkatan pendidikan, walaupun memiliki pengetahuan tentang faktor risiko diabetes tidak menjamin seseorang terhindar dari Diabetes Mellitus. adanya kesadaran untuk hidup sehat dan dukungan dari keluarga atau lingkungannya sangat diperlukan untuk terhindar dari Diabetes Mellitus. Pendidikan kurang mempengaruhi dalam mengenai Diabetes Mellitus dikarenakan adanya kurang peduli terhadap kesehatan dan masalah penyakit yang dideritanya.

d. Pekerjaan

Kejadian Diabetes Mellitus tersebar pada semua tingkatan pendidikan, walaupun memiliki pengetahuan tentang faktor risiko diabetes tidak menjamin seseorang terhindar dari Diabetes Mellitus. adanya kesadaran untuk hidup sehat dan dukungan dari keluarga atau lingkungannya sangat diperlukan untuk terhindar dari Diabetes Mellitus. pendidikan kurang mempengaruhi dalam mengenai Diabetes Mellitus dikarenakan adanya kurang peduli terhadap kesehatan dan masalah penyakit yang dideritanya. Aktivitas fisik memiliki manfaat yang besar karena kadar glukosa dapat terkontrol melalui aktivitas fisik serta mencegah terjadi komplikasi. Faktor pekerjaan mempengaruhi risiko besar Diabetes Mellitus, setiap orang yang memiliki jam kerja tinggi dengan jadwal makan dan tidur tidak teratur menjadi faktor dalam meningkatnya penyakit Diabetes Mellitus, kurang tidur juga dapat mengganggu keseimbangan hormone yang

mengatur asupan makanan dan keseimbangan energi. Seseorang yang memiliki aktifitas yang cukup padat dan gaya hidup sehari-harinya sangat mempengaruhi faktor risiko terjadinya Diabetes Mellitus.

## **2. Konsep Dasar Lansia**

### **a. Definisi**

Menurut WHO, lansia menurut seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia adalah kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut Aging Process atau proses penuaan Seseorang dikatakan lansia apabila berusia 60 tahun lebih, karena factor tertentu tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya baik secara jasmani, rohani maupun social (Nugroho, 2012).

### **b. Klasifikasi Lansia**

Menurut Depkes RI (2013) klasifikasi lansia terdiri dari :

- a) Pra lansia yaitu seseorang yang berusia 45-59 tahun
- b) Lansia adalah seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih
- c) Lansia resiko tinggi adalah seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan
- d) Lansia potensial adalah lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan kegiatan yang dapat menghasilkan barang atau jasa
- e) Lansia tidak potensial adalah lansia yang tidak berdaya mencari nafkah, sehingga hidupnya tergantung pada bantuan orang lain.

### c. Ciri-Ciri Lansia

Menurut Depkes RI (2016), ciri-ciri lansia sebagai berikut:

a) Lansia merupakan periode kemunduran

Kemunduran pada lansia sebagai datang dari factor fisik dan factor psikologis sehingga memotivasi memiliki peran yang penting dalam kemunduran pada lansia. Contohnya lansia yang memiliki motivasi yang rendah dalam melakukan kegiatan, maka akan mempercepat proses kemunduran fisik, akan tetapi ada juga lansia yang memiliki motivasi yang tinggi, maka kemunduran fisik pada lansia akan lebih lama terjadi

b) Lansia memiliki status kelompok minoritas

Kondisi ini sebagai akibat dari sikap social yang tidak menyenangkan terhadap lansia dan diperkuat oleh pendapat yang kurang baik, misalnya lansia yang lebih senang mempertahankan pendapatnya maka sikap social di masyarakat menjadi negative, tetapi ada juga lansia yang mempunyai tenggang rasa kepada orang lain sehingga sikap social masyarakat menjadi positif.

c) Lansia membutuhkan perubahan peran

Perubahan peran pada lansia atas dasar keinginan sendiri bukan atas dasar tekanan dari lingkungan. Contohnya lansia menduduki jabatan social dimasyarakat sebagai ketua RW, sebaiknya masyarakat tidak meberhentikan lansia sebagai ketua RW karena usianya.

d) Penyesuaian yang buruk pada lansia

Perlakuan yang buruk terhadap lansia membuat mereka cenderung mengembangkan konsep diri yang buruk sehingga dapat memperlihatkan bentuk perilaku yang buruk. Akibat dari perlakuan yang buruk membuat penyesuaian diri lansia menjadi buruk pula. Misalnya

lansia yang tinggal bersama keluarga sering tidak dilibatkan untuk pengambilan keputusan karena dianggap pola pikirnya kuno, kondisi inilah yang menyebabkan lansia menarik diri dari lingkungan, cepat tersinggung dan bahkan memiliki harga diri rendah.

#### **d. Perubahan Pada Lansia**

##### **a) Perubahan Kondisi Mental**

pada umumnya lansia mengalami penurunan fungsi kognitif dan psikomotor. Perubahan - perubahan ini erat sekali kaitannya dengan perubahan fisik, keadaan kesehatan, tingkat pendidikan atau pengetahuan, dan situasi lingkungan. Dari segi mental dan emosional sering muncul perasaan pesimis, timbulnya perasaan tidak aman dan cemas. Adanya kekacauan mental akut, merasa terancam akan timbulnya suatu penyakit atau takut ditelantarkan karena tidak berguna lagi. Hal ini bisa menyebabkan lansia mengalami depresi.

##### **b) Perubahan Psikososial**

Lansia yang sehat secara psikososial dapat dilihat dari kemampuannya beradaptasi terhadap kehilangan fisik, sosial dan emosional serta mencapai kebahagiaan, kedamaian dan kepuasan hidup. Ketakutan menjadi tua dan tidak mampu produktif lagi memunculkan gambaran yang negatif tentang proses menua. Banyak kultur dan budaya yang ikut menumbuhkan anggapan negatif ini, dimana lansia dipandang sebagai individu yang tidak mempunyai sumbangan apapun terhadap masyarakat dan memboroskan sumber daya ekonomi.

c) Perubahan Kognitif

Perubahan pada fungsi kognitif diantaranya adalah kemunduran pada tugas - tugas yang membutuhkan kecepatan dan tugas yang memerlukan memori jangka pendek, kemampuan intelektual tidak mengalami kemunduran, dan kemampuan verbal akan menetap bila tidak ada penyakit yang menyertai.

d) Perubahan Spiritual

Menurut Maslow (1970) agama dan kepercayaan makin terintegrasi dalam kehidupannya.(Depkes RI 2016)

### **3. Konsep Diabetes Melitus**

#### **a. Definisi**

Diabetes melitus merupakan penyakit metabolik yang terjadi oleh interaksi berbagai faktor: genetik, imunologik, lingkungan dan gaya hidup. Diabetes mellitus adalah suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan oleh adanya peningkatan kadar glukosa darah akibat penurunan sekresi insulin progresif dilatar belakangi oleh resistensi insulin. Pernyataan ini selaras dengan IDF (2017) yang menyatakan bahwa diabetes mellitus merupakan kondisi kronis yang terjadi saat meningkatnya kadar glukosa dalam darah karena tubuh tidak mampu memproduksi banyak hormon insulin atau kurangnya efektifitas fungsi insulin. Menurut American Diabetes Association (ADA 2017), diabetes sangatlah kompleks dan penyakit kronik yang perlu perawatan medis secara berlanjut dengan strategi pengontrolan indeks glikemik berdasarkan multifaktor resiko

## **b. Faktor Resiko Diabetes Mellitus (DM)**

Menurut Kementerian kesehatan (2013), faktor risiko diabetes mellitus diantaranya :

1) Usia Di negara berkembang penderita diabetes mellitus berumur antara 45-64 tahun dimana usia tergolong masih sangat produktif. Umur merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan (Soegondo, 2011). Notoatmodjo (2012) mengungkapkan pada aspek psikologis dan mental taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa. Menjelaskan bahwa makin tua umur seseorang maka proses perkembangannya mental bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun.

2) Riwayat keluarga

Diabetes melitus (anak penyandang diabetes melitus) Menurut Hugeng dan Santos (2017), riwayat keluarga atau faktor keturunan merupakan unit informasi pembawa sifat yang berada di dalam kromosom sehingga mempengaruhi perilaku. Adanya kemiripan tentang penyakit diabetes melitus yang di derita keluarga dan kecenderungan pertimbangan dalam pengambilan keputusan adalah contoh pengaruh genetik. Responden yang memiliki keluarga dengan diabetes melitus harus waspada. Resiko menderita diabetes melitus bila salah satu orang tuanya menderita diabetes melitus adalah sebesar 15%.

3) Obesitas

Salah satu cara untuk mengetahui kriteria berat badan adalah dengan menggunakan Indeks Masa Tubuh (IMT). Berdasarkan dari BMI atau kita kenal dengan Body Mass

Index diatas, maka jika berada diantara 25-30, maka sudah kelebihan berat badan dan jika berada diatas 30 sudah termasuk obesitas. Menurut Nabil (2012), ada beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mengurangi berat badan yaitu :

- a) Makan dengan porsi yang lebih kecil
  - b) Ketika makan diluar rumah, berikan sebagian porsi untuk anda untuk teman atau anggota keluarga yang lain.
  - c) Awali dengan makan buah atau sayuran setiap kali anda makan.
  - d) Ganti snack tinggi kalori dan tinggi lemak dengan snack yang lebih sehat.
- 4) Aktifitas fisik kurang
- Kegiatan fisik dan olahraga secara teratur sangat bermanfaat bagi setiap orang karena dapat meningkatkan kebugaran, mencegah kelebihan berat badan, meningkatkan fungsi jantung, paru dan otot serta memperlambat proses penuaan. Olahraga harus dilakkan secara teratur. Macam dan takaran olahraga berbeda menurut usia, jenis kelamin, jenis pekerjaan dan kondisi kesehatan. Jika pekerjaan sehari-hari seseorang kurang memungkinkan gerak fisik, upayakan berolahraga secara teratur atau melakukan kegiatan lain yang setara. Kurang gerak atau hidup santai merupakan faktor pencetus diabetes (Nabil, 2012).
- 5) Merokok
- Penyakit dan tingginya angka kematian (Hariadi, 2017). Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara merokok dengan kejadian diabetes melitus. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Houston yang juga

mendapatkan bahwa perokok aktif memiliki risiko 76% lebih tinggi terserang diabetes melitus dibanding dengan yang tidak, asap rokok terdapat 4.000 zat kimia berbahaya untuk kesehatan, dua diantaranya adalah nikotin yang bersifat adiktif dan yang bersifat karsinogenik.

6) Hipertensi (TD > 140/90 mmHg)

Jika tekanan darah tinggi, maka jantung akan bekerja lebih keras dan resiko untuk penyakit jantung dan diabetes pun lebih tinggi. Seseorang dikatakan memiliki tekanan darah tinggi apabila berada dalam kisaran > 140/90 mmHg. Karena tekanan darah tinggi sering kali tidak disadari, sebaiknya selalu memeriksakan tekanan darah setiap kali melakukan pemeriksaan rutin (Nabil, 2012). Hipertensi (TD > 140/90 mmHg) Jika tekanan darah tinggi, maka jantung akan bekerja lebih keras dan resiko untuk penyakit jantung dan diabetes pun lebih tinggi. Seseorang dikatakan memiliki tekanan darah tinggi apabila berada dalam kisaran > 140/90 mmHg. Karena tekanan darah tinggi sering kali tidak disadari, sebaiknya selalu memeriksakan tekanan darah setiap kali melakukan pemeriksaan rutin (Nabil, 2012).

**c. Klasifikasi Diabetes Melitus**

Klasifikasi etiologis diabetes menurut American Diabetes Association, (2018) dibagi dalam 4 jenis yaitu :

1) Diabetes Melitus Tipe 1

Diabetes melitus tipe 1 terjadi karena adanya destruksi sel beta pankreas karena sebab autoimun. Pada diabetes melitus tipe ini terdapat sedikit atau tidak sama sekali sekresi insulin dapat ditentukan dengan level protein c-

peptida yang jumlahnya sedikit atau tidak terdeteksi sama sekali. Manifestasi klinik pertama dari penyakit ini adalah ketoasidosis.

Faktor penyebab terjadinya diabetes melitus Tipe I adalah infeksi virus atau rusaknya sistem kekebalan tubuh yang disebabkan karena reaksi autoimun yang merusak sel-sel penghasil insulin yaitu sel  $\beta$  pada pankreas, secara menyeluruh. Oleh sebab itu, pada tipe I, pankreas tidak dapat memproduksi insulin. Penderita diabetes melitus untuk bertahan hidup harus diberikan insulin dengan cara disuntikan pada area tubuh penderita. Apabila insulin tidak diberikan maka penderita akan tidak sadarkan diri, disebut juga dengan koma ketoasidosis atau koma diabetic.

## 2) Diabetes Melitus Tipe 2

Pada penderita diabetes melitus tipe ini terjadi hiperinsulinemia tetapi insulin tidak bisa membawa glukosa masuk ke dalam jaringan karena terjadi resistensi insulin yang merupakan turunya kemampuan insulin untuk merangsang pengambilan glukosa oleh jaringan perifer dan untuk menghambat produksi glukosa oleh hati. Oleh karena terjadinya resistensi insulin (reseptor insulin sudah tidak aktif karena dianggap kadarnya masih tinggi dalam darah) akan mengakibatkan defisiensi relatif insulin. Hal tersebut dapat mengakibatkan berkurangnya sekresi insulin pada adanya glukosa bersama bahan sekresi insulin lain sehingga sel beta pankreas akan mengalami desensitisasi terhadap adanya glukosa. Diabetes mellitus tipe II disebabkan oleh kegagalan relatif sel  $\beta$  pankreas dan resisten insulin. Resistensi insulin adalah turunya

kemampuan insulin untuk merangsang pengambilan glukosa oleh jaringan perifer dan untuk menghambat produksi glukosa oleh hati. Sel  $\beta$  pankreas tidak mampu mengimbangi resistensi insulin ini sepenuhnya, artinya terjadi defisiensi relatif insulin. Ketidakmampuan ini terlihat dari berkurangnya sekresi insulin pada rangsangan glukosa, maupun pada rangsangan glukosa bersama bahan perangsang sekresi insulin lain. Gejala pada diabetes melitus tipe ini secara perlahan-lahan bahkan asimtomatik. Dengan pola hidup sehat, yaitu mengonsumsi makanan bergizi seimbang dan olah raga secara teratur biasanya penderita brangsur pulih.

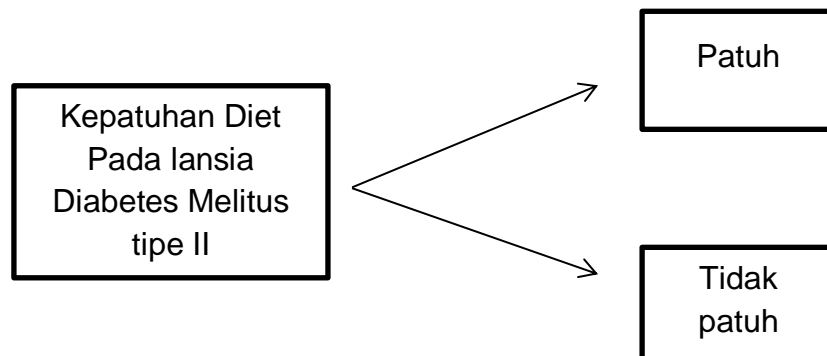
### 3. Diabetes Melitus Tipe Lain

Diabetes mellitus tipe ini terjadi akibat penyakit gangguan metabolik yang ditandai oleh kenaikan kadar glukosa darah akibat faktor genetik fungsi sel beta, defek genetik kerja insulin, penyakit eksokrin pankreas, penyakit metabolik endokrin lain, iatrogenik, infeksi virus, penyakit autoimun dan sindrom genetik lain yang berkaitan dengan penyakit diabetes melitus. Diabetes tipe ini dapat dipicu oleh obat atau bahan kimia (seperti dalam pengobatan HIV/AIDS atau setelah transplantasi organ).

### 4. Diabetes Melitus Gestasional

Diabetes melitus tipe ini terjadi selama masa kehamilan, dimana intoleransi glukosa didapati pertama kali pada masa kehamilan, biasanya pada trimester kedua dan ketiga. Diabetes mellitus gestasional berhubungan dengan meningkatnya komplikasi perinatal. Penderita diabetes melitus gestasional memiliki risiko lebih besar untuk menderita diabetes melitus yang menetap dalam jangka waktu 5-10 tahun setelah melahirkan.

## B. Kerangka konsep



Gambar 2.1 kerangka konsep

## C. Definisi operasional

NO.	Variable	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Kepatuhan Diet pada lansia DM tipe II	Segala sesuatu yang dipatuhi lansia penderita Diabetes Melitus Tipe II tentang diet	Kuesioner pengukuran kepatuhan (Rasmadi, 2018). Dengan 20 Pertanyaan Dengan Pilihan Jawaban: Selalu =4 Sering =3 Kadang-kadang =2 Tidak pernah=1	Patuh = 51-80 Tidak patuh = 20-50	Ordinal

Tabel 2.1 definisi operasional