

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perilaku seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pengetahuan, sikap, dan persepsi yang membentuk cara berpikirnya (faktor predisposisi). Selain itu, dukungan dari keluarga, teman, dan lingkungan sekitar (faktor penguat) juga berperan dalam membentuk kebiasaan. Kemampuan untuk mengakses sumber daya dan mengembangkan keterampilan (faktor pemungkin) turut mendukung terjadinya suatu perilaku. Ketiga faktor ini saling berkaitan dan berperan penting dalam proses diagnosis edukasi (Khani Jeihooni et al., 2023).

Salah satu bentuk perilaku yang dipengaruhi oleh faktor-faktor tersebut adalah perilaku diet yang memiliki peran penting dalam pengelolaan diabetes melitus (DM) tipe 2. Dengan pemahaman yang baik, dukungan lingkungan, serta akses terhadap informasi dan sumber daya yang memadai, individu dapat menerapkan pola makan yang lebih sehat untuk menjaga kestabilan kadar glukosa darah. Pengaturan pola makan dan minum sesuai dengan anjuran medis menjadi kunci dalam manajemen penyakit ini. Secara umum, perilaku diet dapat dikategorikan ke dalam tiga aspek utama, yaitu pemilihan jenis makanan, kebiasaan makan, serta jumlah dan kualitas asupan gizi (Khofifah Lusiana & Niken Safitri Dyan Kusumaningrum, 2023).

Masyarakat Sunda memiliki pola makan yang didominasi oleh sumber karbohidrat, seperti nasi putih yang dikonsumsi dalam jumlah besar sebagai

makanan pokok, serta lalapan yang sering disajikan sebagai pelengkap. Selain itu, makanan bercita rasa manis juga menjadi bagian dari tradisi kuliner yang diwariskan secara turun-temurun. Konsumsi makanan tinggi karbohidrat dan lemak merupakan kebiasaan yang umum, seperti hidangan berbahan dasar tepung, termasuk cireng, batagor, dan bala-bala, yang banyak digoreng sebelum disajikan (Setyawan et al., 2022).

Kebiasaan makan yang tidak sehat, terutama konsumsi gula dan karbohidrat berlebih, berperan besar dalam peningkatan kadar gula darah. Tidak diragukan lagi bahwa pola makan merupakan faktor utama dalam perkembangan diabetes melitus (DM) tipe 2. Kesalahan dalam pola makan sering kali terjadi akibat asupan makanan tinggi karbohidrat dan gula tanpa memperhatikan keseimbangan jumlah, jenis, serta porsi yang dikonsumsi (Susanti et al., 2024).

Dalam wawancara awal dengan salah satu pasien di wilayah Rancamanyar, terungkap bahwa tantangan yang dihadapi pasien dalam pengelolaan diet tidak hanya bersifat fisik, tetapi juga psikologis. Beberapa pasien mengungkapkan bahwa mengurangi makanan khas yang telah mereka nikmati sepanjang hidup terasa seperti kehilangan bagian dari identitas budaya mereka. Salah satu pasien bahkan mengatakan, "*Saya tidak bisa membayangkan makan tanpa nasi putih, rasanya seperti belum makan*". Selain itu, pasien mengalami ketidaknyamanan saat makan bersama keluarga atau teman-teman, karena dalam budaya Sunda, menolak tawaran makanan sering kali dipersepsikan sebagai tindakan yang kurang menghormati tuan rumah atau lawan bicara.

Dalam pengelolaan diabetes melitus (DM) tipe 2, tidak hanya aspek medis yang perlu diperhatikan, tetapi juga aspek sosial dan budaya yang membentuk kebiasaan serta keputusan pasien dalam menjalani diet yang sesuai. Berbagai faktor turut memengaruhi pola makan penderita diabetes melitus (DM) tipe 2, termasuk aspek sosial dan ekonomi. Ketersediaan serta akses terhadap makanan sehat, pemahaman mengenai pentingnya pola makan yang tepat, serta dorongan yang diberikan oleh anggota keluarga sehingga akan terlaksana keberhasilan dalam pengelolaan penyakit ini (Supardi, 2022).

Jika tidak dikelola dengan baik, pola makan tinggi karbohidrat dan lemak dapat memperburuk kondisi diabetes melitus (DM) tipe 2 serta meningkatkan risiko komplikasi serius. Komplikasi ini terbagi menjadi dua jenis, yaitu makrovaskular dan mikrovaskular. Komplikasi makrovaskular mencakup penyakit jantung, stroke, serta gangguan peredaran darah yang berpotensi menyebabkan amputasi. Sementara itu, komplikasi mikrovaskular meliputi kerusakan saraf, gangguan fungsi ginjal, serta masalah penglihatan akibat kadar gula darah yang terus-menerus tinggi (hiperglikemia kronis) (PERKENI, 2021).

Selain dampak kesehatan, biaya pengobatan juga menjadi tantangan besar bagi banyak pasien diabetes melitus (DM) tipe 2 dengan komplikasi dapat menghabiskan biaya perawatan hingga 105 juta rupiah per tahun—jumlah yang jauh lebih tinggi dibandingkan pasien tanpa komplikasi, yang rata-rata membutuhkan sekitar 4,5 juta rupiah per tahun. Bahkan, proyeksi menunjukkan bahwa pada tahun 2045, biaya perawatan diabetes melitus (DM) tipe 2 di Indonesia dapat meningkat hingga 33% dibandingkan kondisi saat ini. Hal ini

menunjukkan betapa pentingnya pengelolaan diabetes melitus (DM) tipe 2 yang baik sejak dini untuk mencegah dampak jangka panjang, baik dari segi kesehatan maupun finansial. (Sun et al., 2022; Hidayat et al., 2022).

Di tingkat nasional, diabetes melitus (DM) tipe 2 terus menjadi ancaman kesehatan dengan prevalensi yang terus meningkat. *International Diabetes Federation* (IDF, 2021) melaporkan bahwa pada tahun 2021, jumlah penderita diabetes melitus (DM) tipe 2 secara global telah mencapai 536,6 juta orang dan diperkirakan akan meningkat menjadi 783,2 juta pada tahun 2045. Lebih lanjut, Kementerian Kesehatan RI (KEMENKES RI, 2021) mencatat bahwa sekitar 74% penderita diabetes melitus (DM) tipe 2 di Indonesia belum terdiagnosis.

Jawa Barat merupakan salah satu provinsi dengan angka kejadian diabetes tertinggi kedua di Indonesia. Dalam tiga tahun terakhir, prevalensinya meningkat hingga 38%, dengan angka kejadian mencapai 1,74% pada tahun 2023 (KEMENKES RI, 2021). Kabupaten Bandung, sebagai bagian dari Jawa Barat, juga menghadapi tantangan besar dalam pengelolaan diabetes. Mayoritas penduduknya merupakan masyarakat Sunda yang memiliki pola makan tinggi karbohidrat dan lemak, sehingga berkontribusi terhadap tingginya angka penyakit degeneratif, termasuk diabetes (Ayu Susilowati et al., 2019).

Menurut Survei Kesehatan Indonesia SKI (2023), pola makan penderita diabetes melitus (DM) Tipe 2 di Jawa Barat masih menunjukkan kebiasaan yang dapat memengaruhi pengendalian kadar gula darah. Sebagian besar penduduk, yakni 92%, mengonsumsi biji-bijian dan produk olahannya setidaknya satu kali sehari, menjadikannya sebagai sumber utama karbohidrat dalam pola makan

mereka. Selain itu, kebiasaan mengonsumsi makanan manis juga cukup tinggi, dengan 38,2% penduduk Jawa Barat mengonsumsi makanan manis setiap hari, sementara 53,1% lainnya mengonsumsi makanan tersebut sebanyak 1-6 kali per minggu.

Dalam hal pengelolaan penyakit, 73,4% penderita diabetes melitus (DM) Tipe 2 di Jawa Barat menerapkan pola makan yang lebih teratur sebagai strategi utama untuk mengendalikan kadar gula darah. Selain itu, 43,5% dari mereka rutin melakukan aktivitas fisik, dan 29,6% memilih pengobatan alternatif berbasis herbal. Meskipun ada upaya dalam mengatur pola makan, konsumsi tinggi karbohidrat dan gula tetap menjadi tantangan yang signifikan. Sehingga, diperlukan edukasi yang lebih intensif mengenai pola makan sehat yang lebih seimbang, termasuk pemilihan sumber karbohidrat yang lebih baik serta pengurangan asupan makanan manis untuk mendukung pengelolaan diabetes yang optimal (SKI, 2023).

Selain itu, jumlah penderita diabetes di Kabupaten Bandung, yang merupakan bagian dari Jawa Barat, mengalami peningkatan signifikan. Data tahun 2022 yang mencatat 45.465 kasus, meningkat menjadi 59.205 kasus pada tahun 2023. Kenaikan sebesar 13.740 penderita dalam setahun ini menegaskan perlunya intervensi yang lebih serius untuk menekan angka diabetes dan mengurangi risiko komplikasi di masa depan (Open Data Jabar, 2023).

Sebagai respons terhadap meningkatnya jumlah penderita diabetes, berbagai fasilitas kesehatan memiliki peran penting dalam pengelolaan penyakit ini. Salah satu di antaranya adalah Puskesmas Rancamanyar. Puskesmas ini

bertanggung jawab dalam upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, termasuk dalam penanganan penyakit tidak menular seperti diabetes melitus (DM) tipe 2. Berdasarkan studi pendahuluan, pelayanan bagi penderita diabetes melitus (DM) tipe 2 di Puskesmas Rancamanyar telah melampaui target yang ditetapkan.

Pada tahun 2023, dari target 1.286 layanan, jumlah yang berhasil dicapai mencapai 1.430 atau sekitar 111,2% dari target. Angka ini menunjukkan bahwa jumlah penderita diabetes melitus (DM) tipe 2 cukup tinggi, sehingga diperlukan edukasi dan intervensi lebih lanjut untuk meningkatkan kualitas hidup mereka. Keberhasilan ini juga terlihat di tingkat desa. Misalnya, di Desa Rancamanyar, sebanyak 692 warga mendapatkan layanan, melebihi target 684 orang. Desa Malakasari mencapai 302 layanan dari target 287, sementara Desa Bojong Malaka mencatat 334 layanan dari target 315 (Data Cakupan Penderita DM Puskesmas Rancamanyar, 2023). Capaian ini mencerminkan bahwa semakin banyak penderita diabetes melitus (DM) tipe 2 yang mendapatkan akses layanan kesehatan, menunjukkan perlunya upaya berkelanjutan dalam pencegahan dan pengelolaan penyakit ini.

Di balik keberhasilan dalam mencapai target pelayanan diabetes melitus (DM) tipe 2, Puskesmas Rancamanyar masih menghadapi tantangan dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular (PTM), salah satu tantangan terbesar adalah minimnya kesadaran masyarakat untuk menjalani pemeriksaan kesehatan secara berkala. Hal ini sangat berkaitan dengan kebiasaan

makan serta pola hidup sehari-hari yang masih belum sepenuhnya mendukung pengelolaan diabetes melitus (DM) tipe 2 secara optimal.

Maka dari itu, penelitian ini perlu dilakukan di Puskesmas Rancamanyar mengingat rendahnya kesadaran masyarakat dalam melakukan kontrol rutin serta sikap yang belum sepenuhnya patuh terhadap diet yang dianjurkan. Untuk mengatasi tantangan ini, Puskesmas Rancamanyar telah menerapkan berbagai strategi, seperti bekerja sama dengan kader kesehatan, mengadakan penyuluhan, serta melakukan sosialisasi terkait pencegahan dan pengelolaan Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 (Capaian Indikator PTM Puskesmas Rancamanyar, 2023).

Selain faktor kepatuhan terhadap diet, kurangnya pemahaman mengenai gizi seimbang juga berkontribusi terhadap pola makan yang kurang baik. Studi yang dilakukan oleh De et al. (2024) mengungkap bahwa rendahnya literasi gizi dapat menyebabkan kebiasaan makan yang tidak sehat, seperti tingginya konsumsi lemak dan gula tambahan, yang berisiko memperburuk kondisi diabetes tipe 2. Lebih lanjut, media sosial juga memainkan peran besar dalam membentuk kebiasaan makan masyarakat. Iklan dan tren makanan yang tersebar luas, terutama di kalangan remaja dan dewasa muda, sering kali mendorong konsumsi makanan tinggi kalori namun rendah nutrisi, yang dapat memperburuk kondisi kesehatan (Susanti, Agus Tantri, et al., 2024).

Tak hanya itu, lingkungan keluarga serta akses terhadap makanan sehat juga menjadi faktor yang memengaruhi pola makan sehari-hari. Penelitian yang dilakukan oleh Herdiani & Butar (2024) menyoroti bagaimana kondisi sosial dan ekonomi keluarga dapat berdampak langsung terhadap pemilihan makanan dan

kebiasaan konsumsi sehari-hari. Oleh karena itu, pendekatan yang lebih komprehensif diperlukan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya diet yang tepat dalam pengelolaan Diabetes Melitus Tipe 2, khususnya di wilayah Puskesmas Rancamanyar.

Sejalan dengan upaya ini, perawat komunitas memiliki peran penting dalam memastikan keberlanjutan perawatan bagi pasien diabetes melitus (DM) tipe 2. Sebagai edukator dan penghubung antara pasien dan layanan kesehatan, perawat berkontribusi dalam meningkatkan efektivitas intervensi kesehatan (Prima Mulya & Kosassy, 2020). Salah satu faktor utama dalam pengelolaan diabetes melitus (DM) tipe 2 adalah menjaga pola makan yang terkendali.

Dalam menerapkan manajemen diabetes melitus (DM) tipe 2 sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), perawat tidak hanya berperan dalam membantu pasien menstabilkan kadar gula darah, tetapi juga dalam mengontrol berat badan serta mencegah risiko komplikasi jangka panjang. Selain itu, olahraga menjadi bagian integral dalam manajemen diabetes melitus (DM) tipe 2 karena dapat meningkatkan efektivitas insulin dan menjaga keseimbangan gula darah. Melalui pendekatan holistik, perawat mendampingi pasien dalam menerapkan gaya hidup sehat yang berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup serta menurunkan risiko komplikasi akibat diabetes melitus (DM) tipe 2 (Dewi, 2019).

Hal ini selaras dengan salah satu aspek utama dalam penatalaksanaan diabetes melitus (DM) tipe 2 secara nasional, yaitu pengaturan pola makan yang tepat sebagai bagian dari manajemen diet. Empat pilar utama dalam

penatalaksanaan DM mencakup edukasi, pola makan sehat, terapi farmakologi, dan aktivitas fisik. Keempat aspek ini saling mendukung dalam menjaga kualitas hidup penderita diabetes melitus (DM) tipe 2. Pola makan sehat akan lebih efektif jika diiringi dengan edukasi yang terus-menerus agar penderita memahami pentingnya mengatur asupan makanan dengan baik. Di samping itu, kepatuhan dalam menjalani terapi farmakologi serta rutin beraktivitas fisik memiliki peran penting dalam menjaga kestabilan kadar gula darah (Asri Rahmawati et al., 2024).

Sebagai bagian dari solusi dalam mengatasi kebiasaan makan pasien diabetes melitus (DM) tipe 2, pendekatan berbasis budaya memungkinkan perawat untuk mengembangkan strategi yang menyesuaikan pola makan dengan budaya lokal tanpa meninggalkan identitas pasien. Metode memasak yang lebih sehat dapat diajarkan kepada pasien sebagai alternatif dari cara memasak yang kurang sehat. Misalnya, mengajarkan metode memasak seperti memanggang atau mengukus sebagai pengganti menggoreng, serta mengganti bahan tinggi gula dengan pemanis alami (Christiana et al., 2021).

Dalam konteks budaya, pendekatan *Transcultural Nursing* merupakan pendekatan dalam keperawatan yang berfokus pada pemahaman dan penghormatan terhadap perbedaan budaya pasien dalam proses perawatan. Pendekatan ini pertama kali diperkenalkan oleh Madeleine Leininger, yang menyoroti bahwa nilai-nilai, keyakinan, serta kebiasaan budaya seseorang dapat memengaruhi cara mereka dalam menghadapi penyakit, menerima pengobatan, dan menjalani kesehariannya. Dengan memahami aspek budaya ini, tenaga

kesehatan dapat memberikan asuhan yang lebih sesuai dengan kebutuhan dan latar belakang pasien, sehingga meningkatkan efektivitas perawatan serta kepatuhan pasien terhadap pengobatan (Khoiriyah, 2024).

Dengan menerapkan teori ini, perawat dapat mendorong pasien untuk mematuhi diet yang disarankan secara medis namun tetap relevan secara budaya. Hal ini menjadi sangat penting, terutama di wilayah Rancamanyar yang mayoritas penduduknya adalah masyarakat Sunda. Memahami budaya pola makan Sunda, seperti kecenderungan konsumsi makanan tinggi karbohidrat dan gula, memungkinkan perawat merancang intervensi berbasis budaya yang lebih efektif. Sehingga dengan demikian perawat dapat membantu dalam pengendalian diabetes yang dapat dicapai dengan lebih baik, sekaligus menjaga keunikan budaya masyarakat setempat.

B. Rumusan Masalah

Peneliti merumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut: “Bagaimanakah Perilaku Diet Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dalam Budaya Sunda : Pendekatan *Transcultural Nursing*?”.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pengalaman pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dalam menerapkan perilaku diet yang dipengaruhi oleh budaya Sunda, melalui pendekatan *Transcultural Nursing*.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam bagaimana budaya Sunda membentuk pola makan penderita diabetes melitus (DM) tipe 2 melalui studi fenomenologi. Hasilnya diharapkan dapat memberikan wawasan baru dalam bidang keperawatan komunitas serta menyoroti pentingnya faktor budaya dalam pengelolaan diabetes melitus (DM) tipe 2.

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memperkaya ilmu keperawatan komunitas, khususnya dalam memahami bagaimana budaya memengaruhi “Perilaku Diet Pasien Diabetes Melitus Tipe 2”. Dengan demikian, pendekatan fenomenologi dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif tentang pengalaman pasien dalam menjalani diet yang dianjurkan.

2. Manfaat Praktis:

A. Manfaat bagi Profesi Keperawatan

Dengan wawasan ini, tenaga kesehatan khususnya perawat dapat memberikan edukasi dan pendampingan yang lebih sesuai dengan latar belakang budaya pasien, sehingga meningkatkan efektivitas intervensi diet sehat.

B. Bagi Puskesmas Rancamanyar

Temuan dari penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam menyusun program edukasi kesehatan yang lebih kontekstual dan relevan dengan budaya masyarakat Sunda. Dengan memahami pola makan dan tantangan yang dihadapi pasien, puskesmas dapat

mengembangkan strategi komunikasi yang lebih efektif agar edukasi kesehatan lebih mudah diterima dan dipraktikkan oleh pasien.

C. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi institusi pendidikan keperawatan dalam mengajarkan pentingnya aspek budaya dalam praktik keperawatan. Dengan demikian, calon perawat dapat memahami bahwa setiap pasien memiliki latar belakang budaya yang turut memengaruhi kesehatannya.

D. Bagi Penelitian Selanjutnya

Temuan penelitian ini dapat menjadi landasan bagi studi selanjutnya yang bertujuan untuk menggali lebih dalam keterkaitan antara budaya dan kesehatan, khususnya dalam penanganan penyakit kronis seperti diabetes melitus (DM) tipe 2.

E. Sistematika Penelitian

1. BAB I PENDAHULUAN

Bagian ini menjelaskan latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penelitian.

2. BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bagian ini membahas teori yang relevan, termasuk konsep Diabetes Melitus Tipe 2, pengaruh budaya terhadap pola makan, serta pendekatan *Transcultural Nursing*.

3. BAB III METODE PENELITIAN

Bagian ini membahas desain penelitian, populasi dan sampel, teknik pengumpulan data, serta metode analisis data yang diterapkan.

4. BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini menyajikan gambaran umum lokasi dan karakteristik partisipan penelitian, hasil temuan berdasarkan analisis data, pembahasan yang mengaitkan temuan dengan teori dan penelitian terdahulu, serta uraian mengenai keterbatasan penelitian yang dihadapi oleh peneliti selama proses pelaksanaan.

5. BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini berisi pemaparan singkat dari hasil penelitian dan pembahasan yang menjawab rumusan masalah, serta menyampaikan saran peneliti terkait temuan yang diperoleh.