

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Di Indonesia program penerapan 5 pilar Diabetes Mellitus sudah di terapkan sejak tahun 2011. Penatalaksanaannya belum optimal karena penderita merasa sulit untuk melakukannya dengan kondisi penyakit yang dialami seumur hidup, terkadang timbul kebosanan dalam menjalani pengobatan dan bosan dengan berbagai aturan terkait penatalaksanaan penyakit Diabetes Mellitus. (Abidin et al., 2017) Diabetes mellitus salah satunya Provinsi Jawa Tengah yang terus bertambah tiap tahunnya dari tahun 2015 – 2019 kenaikan pasien penderita diabetes mellitus mencapai 542.120 atau 31,5% kasus. Penderita diabetes tertinggi terdapat pada tahun 2019 sebesar 652.822 jiwa. Jumlah penderita Diabetes Mellitus terendah di Kota Surakarta sebanyak 741 jiwa dan tertinggi berada di Kota Semarang sebanyak 60.425 jiwa.(Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018)

Diabetes mellitus apabila tidak segera ditangani secara benar, maka dapat mengakibatkan berbagai macam komplikasi, diantaranya berupa komplikasi akut dan kronik. Diabetes mellitus merupakan penyakit yang perawatannya seumur hidup, yang perawatannya bukan saja difasilitasi kesehatan, tetapi berkelanjutan di rumah dan keluarga. Apabila tidak ditangani secara benar dapat beresiko atau sangat berbahaya. Pada penderita Diabetes Mellitus yang harus diperhatikan adalah pengontrolan kadar gula darah, karena bisa berdampak buruk. Kadar gula darah terlalu tinggi dan kadar gula darah penderita kurang dari batas normal, keduanya bisa menyebabkan komplikasi yang mengancam jiwa. Penyakit yang akan ditimbulkan antara lain, gangguan penglihatan mata, katarak, penyakit jantung, sakit ginjal, impotensi seksual, luka sulit sembuh dan membusuk/gangrene, infeksi paru-paru, gangguan pembuluh darah, stroke dan sebagainya. Untuk itu, agar gula darah penderita Diabetes Mellitus dapat terkontrol secara baik maka perlu diterapkan 5 pilar Diabetes Mellitus (Suciana & Arifianto, 2019)

Diabetes tidak hanya menyebabkan kematian premature di seluruh dunia. Penyakit ini menjadi penyebab utama kebutaan, jantung dan gagal ginjal. *Internasional off diabetic federation (IDF)* memperkirakan sedikitnya terdapat 463 juta jiwa orang pada usia 20 – 79 tahun di dunia menderita diabetes ditahun 2019 setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Ada sekitar 9 persen kasus yang melibatkan perempuan dan 9,65 persen melibatkan laki-laki. Predominan diabetes dinilai meningkat

dengan bertambahnya komponen populasi menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada kelompok usia 65-79 tahun. Diperkirakan jumlahnya akan terus meningkat menjadi 578 juta pada tahun 2030 dan 700 juta pada tahun 2024 (IDF). Diabetes menjadi perhatian kesehatan global. Menurut temuan penelitian dari tahun 2018, sekitar 450 juta orang di seluruh dunia menderita diabetes melitus. Semua provinsi di Indonesia diperkirakan memiliki antara 15 dan 17 juta penderita diabetes. (Carracher et al., 2018)

Diabetes Mellitus (DM) adalah sekelompok gangguan metabolisme yang ditandai dengan hiperglikemia. Ini terjadi ketika pankreas kurang bekerja untuk memproduksi insulin, yang meningkatkan kadar gula darah dalam tubuh. Pasien dengan kondisi ini berisiko tinggi terhadap morbiditas dan mortalitas karena berbagai komplikasi. Di banyak negara berkembang dengan tingkat pendidikan rendah, diabetes melitus mulai muncul sebagai isu baru. Ada beberapa jenis diabetes melitus, antara lain tipe 1, tipe 2, lambung, dan tipe lainnya. Diabetes tipe 2 adalah salah satu dari beberapa tipe; lebih dari 90% hingga 95% orang memilikinya. (American Diabetes Association, 2016)

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit yang mempengaruhi ketidakstabilan kadar gula glukosa darah di dalam tubuh, yang disebabkan oleh kerusakan pancreas dan disebabkan oleh pola hidup yang kurang tepat. Diabetes Mellitus merupakan penyakit yang membutuhkan perawatan jangka waktu lama atau seumur hidup, karena perlu perhatian yang intens terhadap pengontrolan gula darah seumur hidup, sehingga perawatannya bukan saja, tetapi akan berkelanjutan di keluarga dan diperlukan sikap yang positif oleh penderita terhadap pengelolaan Diabetes Mellitus. (Okatiranti & Hardiyanti, 2016)

Melalui pemberdayaan masyarakat, pemerintah berkomitmen untuk mencegah dan mengendalikan diabetes. sebagai bagian dari upaya pengendalian dan pencegahan penyakit. Kemenkes RI (2018) menyebutkan bahwa upaya pengendalian pencegahan diabetes melitus yang efektif dilakukan dengan memperhatikan faktor risiko dan memantau perkembangannya secara rutin dan berkesinambungan. Taruhan menghitung Indonesia masih tinggi, 80% kasus diabetes, 33,5% yang tidak aktif bekerja dan 95% tidak makan daun-daunan, sisanya 33,8% adalah perokok.

Upaya pencegahan penyakit diabetes mellitus menjadi salah satu cara untuk mengurangi kejadian penyakit DM di masyarakat. Kegiatannya yaitu pengabdian masyarakat dengan tema upaya pencegahan diabetes mellitus dengan pemeriksaan kesehatan dan pendidikan menjadi salah satu upaya yang dilakukan untuk mengurangi peningkatan kasus DM. Dengan mengubah sikap masyarakat, lima pilar penatalaksanaan

diabetes dapat dilaksanakan. Diet, pengobatan farmakologis, olahraga, edukasi, dan pemantauan gula darah merupakan lima pilar pengendalian diabetes melitus (PERKENI, 2011)

Pengetahuan diperlukan untuk mengontrol efek diabetes melitus, bahwa kemampuan dan pengetahuan manajemen seseorang dapat membantu mereka membuat keputusan terbaik. Ketika mengikuti program pengendalian gula darah, pasien diabetes melitus sering mengalami stres. sejauh mana pasien menyadari peraturan penyakit dan metode pencegahan. Tingkat nyeri pasien dapat dinilai dengan diabetes melitus, yang juga dapat mengidentifikasi beban ringan pasien. (EFENDI et al., 2021)

Menerapkan perilaku keteraturan konsumsi obat anti diabetes menjadi salah satu upaya untuk mengontrol dalam pengendalian gula darah ataupun komplikasi yang dapat ditimbulkan. Penderita diabetes mellitus tidak patuh dalam melaksanakan program pengobatan yang telah dianjurkan oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya akan memperburuk kondisi penyakitnya (Trisnadewi et al., 2018)

Kadar gula darah diperiksa secara teratur untuk mempertahankan nilainya. Jika kadar gula darah tidak terlalu tinggi, pemeriksaan dapat dilakukan setiap tiga bulan sekali untuk pemeriksaan berkala. Ujian dilakukan seminggu sekali atau sebulan sekali. Untuk menentukan apakah tujuan pengobatan telah terpenuhi, pengendalian gula darah merupakan komponen penting dari manajemen diabetes, memiliki penyakit, jantung, stroke, obesitas atau memiliki anggota keluarga yang menderita diabetes, dokter menyarankan pemeriksaan kadar gula darah yang dilakukan lebih sering. (Trisnadewi et al., 2018)

Salah satu cara terpenting untuk menghindari diabetes adalah makan dengan baik. Batasi asupan makanan dan minuman yang tinggi gula, kalori, dan lemak, seperti makanan olahan, kue, es krim, dan makanan cepat saji, hingga 40 gram per hari—setara dengan 9 sendok teh gula—agar terhindar dari diabetes. Untuk meningkatkan asupan biji-bijian, buah-buahan, sayuran, dan kacang-kacangan, yang semuanya mengandung banyak serat dan karbohidrat, (Chiptarini, 2014)

Berolahraga secara rutin dapat banyak manfaat salah satunya tubuh dapat mencegah terkena diabetes. bahwa latihan fisik merupakan bagian penting dari pilar Diabetes Mellitus. Selama melakukan latihan fisik, otot menjadi lebih aktif dan terjadi permeabilitas membran serta adanya peningkatan aliran darah sehingga membran kapiler lebih banyak yang terbuka dan lebih banyak reseptor insulin yang aktif dan terjadi pergeseran penggunaan energi otot

yang berasal dari sumber asam lemak ke pengguna glukosa dan glikogen otot. Dalam sehari usahakan olahraga minimal 30 menit untuk menjaga kesehatan dan menjaga kadar gula darah. (Inzucchi et al., 2012)

Sikap penderita dipengaruhi oleh pengetahuan penderita tentang penyakit diabetes mellitus untuk menentukan sikap, berfikir dan berusaha untuk mengelola penyakitnya serta mengontrol gula darah. Agar gula darah penderita Diabetes Mellitus dapat terkontrol maka diberikan penerapan 5 pilar Diabetes Mellitus sehingga dapat diterapkan di rumah dan untuk pengontrolan gula darah bisa dilakukan di fasilitas kesehatan terdekat. (Majid et al., 2019) Sikap adalah kesiapan untuk bertindak, bukan implementasi objek tertentu. Kemampuan sikap belum merupakan tindakan (tanggapan terbuka) melainkan tanggapan tertutup. Hal ini karena pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan perasaan semuanya berperan sangat penting dalam menentukan sikap yang tuju. (Notoadmojo & 2015, 2019) Sikap penderita dipengaruhi oleh pengetahuan penderita tentang penyakit Diabetes Mellitus, karena pengetahuan akan membawa penderita Diabetes Mellitus untuk menentukan sikap, berfikir dan berusaha untuk mengelola penyakitnya serta mengontrol gula darah. Agar gula darah penderita Diabetes Mellitus sehingga dapat diterapkan di rumah dan untuk pengontrolan gula darah bisa dilakukan di fasilitas kesehatan terdekat (Majid et al., 2019)

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan di Puskesmas Klaten Tengah ada 73 penderita Diabetes Mellitus Di Dusun Gemah Buntalan, Petugas kesehatan mengatakan terdapat program prolanis di puskesmas datanya 61 orang yang ikut rutin kegiatan prolanis setiap bulannya. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Klaten Tengah karena Puskesmas Klaten Tengah paling banyak menderita Diabetes Mellitus nomer 3 di Kabupaten Klaten

## **B. Rumusan Masalah**

Diabetes Mellitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolic dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, akibat dari menurunnya kerja pancreas sehingga meningkatkan kadar gula darah dalam tubuh. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak , menentukan pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peran. Berdasarkan penjelasan dari latar belakang diatas, diabetes mellitus merupakan penyakit kronik yang banyak ditemukan di masyarakat umumnya. Prevelensi penderita diabetes mellitus didunia semakin meningkat bersamaan dengan komplikasinya. Pencegahan penyakit dengan penerapan sikap dan dengan cara 5

pilar pengobatan yaitu : diet, pengobatan farmakologi, latihan fisik, edukasi dan monitor kadar gula darah.

Berdasarkan latar belakanag yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini ialah “ Bagaimana gambaran dan sikap penderita diabetes mellitus tentang 5 pilar penatalaksanaan diabetes mellitus di wilayah Kerja Puskesmas Klaten Tengah?”

### **C. Tujuan Penelitian**

Dalam penelitian ini disebutkan secara spesifik tujuan yang ingin dicapai, meliputi :

#### 1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan dan Sikap tentang 5 Pilar Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Klaten Tengah

#### 2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik diabetes mellitus ( Usia, Jenis kelamin, Pendidikan, Lama menderita diabetes mellitus)
- b. Mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap 5 pilar pengobatan diabetes mellitus

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Teoritis

Peneliti ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam perkembangan ilmu pengetahuan, peningkatan mutu terutama dibidang keperawatan dan pengalaman dalam mengkaji penerapan sikap pasien dan kepatuhan diet pasien, aktivitas fisik, kadar glukosa darah terhadap kejadian komplikasi penyakit diabetes mellitus serta dapat sebagai data tambahan dan bahan referensi bagi peneliti berikutnya terkait penatalaksanaan 5 pilar diabetes mellitus

#### 2. Praktis

##### a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang 5 pilar Diabetes Mellitus

##### b. Bagi Pasien

Peneliti ini diharapkan bisa memberikan informasi tentang penatalaksanaan 5 pilar diabetes mellitus

##### c. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan bisa digunakan untuk referensi dalam edukasi pengobatan diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Klaten Tengah

d. Bagi Institusi pendidikan

Peneliti ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan penelitian yang akan dilakukan kemudian hari menjadi koleksi literature penelitian selanjutnya.

### E. Keaslian Penelitian

1. Ridwan 2017, mengatakan hubungan tentang diabetes mellitus dengan perilaku diet pada penderita diabetes mellitus. Desain penelitian adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan subjek penelitian 50 responden perbulan, teknik yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan teknik *purposive sampling*, cara pengumpulan data menggunakan kuisioner dan observasi. Variabel yang digunakan adalah perilaku diet diabetes mellitus. Untuk uji menggunakan SPSS 14 dengan *spearman correlation*. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah pada jumlah responden, teknik sampling yang digunakan, cara pengumpulan data dan variabel yang digunakan.
2. Alfiah dan Isfandiari (2018), dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga dan Pengendalian Kadar Gula Darah dengan Gejala Komplikasi Mikrovaskuler”. Jenis penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan sampel penelitian penderita diabetes mellitus yang mengalamidiabetes mellitus  $\geq 5$  tahun sebanyak 34 sampel. Hasil penelitian diketahui bahwa proporsi penderita diabetes mellitus yang mendapatkan dukungan keluarga sebesar 55,9% sedangkan proporsi penderita Diabetes Mellitus yang melakukan pengendalian kadar gula darah dengan baik berjumlah 17 responden. Perbedaan dari penelitian ini yang peneliti lakukan adalah judul, waktu, tempat, jumlah sample, dan penggunaan metode dan kuesioner penelitian.
3. Raharjo (2015), penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan diet diabetes mellitus pada penderita diabetes mellitus di desa gonilan kartasura sukoharjo. Populasi dalam dalam penelitian ini sebanyak 45 orang pasien DM pada tahun 2013 sampel penelitian sebanyak 45 responden (pengambilan sampel secara total sampling). Perbedaan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada variabel tunggal, dimana penelitian yang dilakukan variabelnya yang berbeda adalah dukungan keluarga dan sikap. Pada persamaan ini dengan penelitian sebelumnya pada jenis variabel yang telah digunakan yaitu peneliti menggunakan variabel tunggal yaitu gambaran pengetahuan tentang 5 pilar DM.