

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus adalah penyakit metabolisme yang merupakan suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang karena adanya peningkatan kadar glukosa darah di atas nilai normal. Penyakit ini disebabkan gangguan metabolisme glukosa akibat kekurangan insulin baik secara absolut maupun relatif (RISKESDAS, 2013).

Pada penelitian epidemiologi terakhir pada tahun 2014 menurut *International Diabetes Federation* (IDF), diperkirakan terdapat 356 juta orang yang hidup dengan diabetes di dunia pada tahun 2014 dan diperkirakan pada tahun 2035 akan meningkat menjadi 592 juta penderita. Menurut IDF bahwa di Indonesia sendiri penderita penyakit Diabetes Melitus masih terbilang banyak, yaitu sekitar 9 juta penderita pada tahun 2014 dengan kisaran umur 20-79 tahun. Dari jumlah penderita tersebut, masih ada sekitar 4,8 juta orang yang mengidap Diabetes Melitus tetapi masih belum terdiagnosis (International Diabetes Federation, 2014).

Di Kalimantan Selatan, prevalensi penderita Diabetes Melitus itu sendiri diperkirakan sekitar 1,4 % atau sekitar 38.113 jiwa dari total jumlah penduduk berumur >14 tahun yaitu 2.722.366 jiwa (Infodatin, 2014).

Ada dua tipe jenis diabetes melitus, yang pertama adalah Diabetes Melitus tipe 1, yaitu penyakit yang terjadi akibat dekstruksi sel beta. Diabetes Melitus tipe 1 umumnya menjurus ke defisiensi insulin absolut yang disebabkan oleh kelainan autoimun, tetapi juga bisa idiopatik. Diabetes Melitus tipe 1 umumnya didapat sejak masa kanak-kanak. Jenis kedua adalah Diabetes Melitus tipe 2 yang disebabkan oleh resistensi insulin disertai defisiensi insulin relatif, sampai yang dominan yaitu defek sekresi insulin disertai resistensi insulin. Diabetes Melitus tipe 2 umumnya didapat setelah dewasa. Diabetes Melitus tipe 2 merupakan penyakit diabetes paling banyak diderita di Indonesia (PERKENI, 2015).

Hiperglikemik kronis dapat menyebabkan kerusakan berbagai sistem tubuh terutama syaraf dan pembuluh darah. Menurut penelitian di RSUP Dr. Cipto

Mangunkusumo Jakarta (RSCM) 2011 bahwa komplikasi terbanyak adalah neuropathi (54%). Masih banyak komplikasi lain seperti retinopathi diabetika, proteinuria, *stroke*, gagal jantung, dan lain-lain. Komplikasi yang menyertai Diabetes Melitus dapat memperburuk kondisi pasien bahkan pasien datang dengan serangan yang lebih berat (Infodatin, 2014).

Melalui berbagai penelitian dalam pengobatan untuk menanggulangi penyakit ini sudah banyak kemajuan dengan ditemukan jenis insulin dan obat-obatan yang adekuat. Tetapi penanganan penyakit ini tidak semata mengandalkan terapi, masih diperlukan upaya lain berupa pola hidup sehat yaitu diet dan olahraga yang khusus untuk Diabetes Melitus. Menurut infodatin (pusat data kementerian kesehatan RI) bahwa kadar gula darah pada penderita Diabetes Melitus dapat dikontrol dengan baik jika disertai juga dengan pengendalian metabolisme yang baik, sehingga komplikasi akibat diabetes dapat diminimalisir. Namun, sangat disayangkan masih banyak pasien penderita Diabetes Melitus yang belum sepenuhnya memahami pengaturan diet yang sesuai dengan penyakit ini. Pengaturan diet masih belum sesuai karena tidak didukung dengan pengetahuan dan informasi yang benar. Banyak yang beranggapan bahwa pola diet yang benar adalah menghindari makanan yang mengandung gula, seperti makanan yang manis, atau makanan yang mengandung karbohidrat seperti nasi tanpa memperhitungkan jumlah kalori yang dibutuhkan. Selain itu juga tidak memperhitungkan jumlah kalori dari sumber gizi lain seperti protein dan lemak juga kurangnya aktivitas fisik yang mengakibatkan semakin banyak penyulit (komplikasi) pada organ-organ tubuh yang dapat timbul (Makmum, 1999).

Dari latar belakang diatas bahwa pengetahuan mempengaruhi keberhasilan penatalaksanaan diabetes melitus, maka penulis tertarik untuk meneliti gambaran pengetahuan pasien Diabetes Melitus tentang penanganannya Rumah Sakit Pahlawan Medical Center Kandangan, Kabupaten Hulu Sungai Selatan, Kalimantan Selatan.

## 1.2 Identifikasi Masalah

1. Bagaimana gambaran karakteristik pasien diabetes melitus Rumah Sakit Pahlawan Medical Center Kandangan, Kabupaten Hulu Sungai Selatan, Kalimantan Selatan menurut jenis kelamin, umur, dan pendidikan terakhir.
2. Bagaimana gambaran pengetahuan Pasien diabetes melitus Rumah Sakit Pahlawan Medical Center Kandangan, Kabupaten Hulu Sungai Selatan, Kalimantan Selatan terhadap penyakit diabetes melitus.
3. Bagaimana gambaran pengetahuan pasien diabetes melitus Rumah Sakit Pahlawan Medical Center Kandangan, Kabupaten Hulu Sungai Selatan, Kalimantan Selatan terhadap pengaturan makan (diet) diabetes melitus.

## 1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan pasien diabetes melitus Rumah Sakit Pahlawan Medical Center Kandangan, Kabupaten Hulu Sungai Selatan, Kalimantan Selatan tentang penyakit dan penanganan diabetes melitus.

## 1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat memberikan mamfaat untuk :

- Manfaat Akademis

Memberikan refrensi gambaran pengetahuan pasien Diabetes Melitus tentang penyakit dan penanganannya kepada para tenaga kesehatan di Indonesia.

- Manfaat Praktis

Memberikan masukan kepada para tenaga kesehatan di Indonesia agar dapat menjelaskan dan memberikan edukasi bahwa pentingnya pengobatan diabetes melitus sangat dipengaruhi sekali dari pola hidup sehat berupa diet dan olahraga yang sesuai untuk Diabetes Melitus, sehingga bermamfaat dalam meminimalisir terjadinya komplikasi dari penyakit ini akibat pengobatan yang tidak adekuat.

## 1.5 Landasan Teori

Diabetes Melitus merupakan kelainan metabolik yang mengakibatkan terjadinya hiperglikemik. Pada penyakit Diabetes Melitus tipe 2 merupakan gangguan kelompok heterogen yang ditandai dengan terjadinya resistensi insulin, gangguan sekresi insulin, dan produksi glukosa yang meningkat. Faktor risiko yang paling mempengaruhi adalah genetik, faktor lingkungan berupa obesitas, nutrisi, dan inaktivitas fisik (Powers, 2008).

Penegakan diagnosis pada penyakit Diabetes Melitus ditentukan berdasarkan pada gejala-gejala Diabetes Melitus dan pemeriksaan laboratorium. Gejala Diabetes Melitus meliputi tiga gejala klasik, yaitu rasa haus yang berlebih (polidipsi), sering kencing (poliuri) terutama pada malam hari (*nocturia*), dan sering merasa lapar (polifagia) diikuti dengan penurunan berat badan. Selain tiga gejala klasik diatas, beberapa gejala lain meliputi keluhan cepat lelah (*fatigue*), kesemutan pada tangan dan kaki, gatal (*pruritus*), impotensi, luka sulit sembuh, dan sering terjadi keputihan (*leucorrhoe*) pada perempuan. Pada pemeriksaan laboratorium jika ditemukan gejala klasik, maka pemeriksaan glukosa plasma sewaktu  $\geq 200$  mg/dL sudah cukup untuk menegakan diagnosis diabetes melitus. Atau bisa dilakukan pemeriksaan glukosa plasma puasa dengan hasil  $\geq 126$  mg/dL (PERKENI, 2015).

Banyak masyarakat yang beranggapan tentang pengobatan Diabetes Melitus hanya dengan minum obat dan menghindari makanan yang manis – manis (mengandung gula pemanis). Hal ini dapat mempengaruhi meningkatnya kekambuhan dan komplikasi ke organ lain pada orang yang sudah menderita penyakit ini. Peranan utama terapi pada penyakit ini adalah dengan cara mengontrol jumlah kalori yang masuk ke dalam tubuh. Kalori didapatkan dari komponen makanan berupa karbohidrat, protein, dan lemak yang diangkut oleh hormon insulin. Semua akan dipecah dan akan masuk ke siklus krebs, sehingga dari proses tersebut dihasilkan energi berupa ATP yang akan masuk ke dalam tubuh (Mayes, 2009).

Terdapat lima pilar dasar terapi Diabetes Melitus yang dinamakan pentalogi terapi, yaitu :

1. Diet Diabetes

2. Latihan Fisik
3. Penyuluhan Kesehatan Masyarakat (PKM)
4. Obat hipoglikemik (OHO dan insulin)
5. Cangkok pankreas

Pada poin satu sampai ketiga merupakan penatalaksanaan primer, sedangkan poin 4 dan 5 merupakan penatalaksanaan sekunder yang dapat dijalankan pada pasien yang menderita penyakit diabetes melitus (Askandar, 1998).

Diet diabetes melitus pada orang Indonesia berbeda dengan diet yang ada di Negara barat. Biasanya komposisi diet pada Negara barat mengandung karbohidrat 40-50 %, lemak 30-35 %, dan protein 20 – 25%. Komposisi diet untuk Indonesia yang sudah diteliti saat ini adalah karbohidrat 68%, lemak 20%, dan protein 12% yang dinamakan diet – B. Dan diet – B ini di indikasikan kepada semua penderita diabetes di Indonesia.

Banyak jenis diet yang sudah diteliti sesuai dengan keadaan para diabetisi. Tetapi dari semua jenis diet diabetes melitus ini diharapkan dapat (Askandar, 2012) :

- Memperbaiki kesehatan umum penderita
- Menyesuaikan berat badan penderita ke berat badan normal
- Menormalkan pertumbuhan diabetes melitus anak atau diabetes melitus dewasa muda (masa pertumbuhan)
- Mempertahankan glukosa darah sekitar normal
- Menekan atau menunda timbulnya angiopati diabetik
- Memberikan modifikasi diet sesuai dengan keadaan penderita misalnya diabetisi yang hamil, diabetes melitus dengan penyakit hati, tbc, dan
- Menarik dan mudah diterima penderita