

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kencing manis atau Diabetes Melitus (DM), masih menjadi suatu penyakit yang diderita sebagian besar penduduk dunia (WHO, 2010). Tidak hanya dikarenakan karakteristiknya yang merupakan penyakit yang bersifat kronis, namun begitu sulitnya penanganan terhadap penderita DM/diabetisi menyebabkan sulitnya mengurangi angka kejadian dan komplikasi, bahkan kematian bagi penderita DM.

Prevalensi DM tipe 2 meningkat dengan cepat pada dekade terakhir, sampai lebih dari 40%. Peningkatan prevalensi obesitas lebih 60% dalam periode yang sama, berhubungan erat dengan perkembangan DM tipe 2. Diperkirakan 285 juta orang, atau 6,4% dari populasi orang dewasa di dunia, akan hidup dengan diabetes pada tahun 2010. Jumlah ini diperkirakan akan tumbuh hingga 438 juta pada 2030, atau 7,8% dari populasi orang dewasa. Sebanyak 70% kasus diabetes saat ini terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Kelompok usia terbesar sebagai faktor risiko terkena diabetes saat ini adalah antara 40-59 tahun. Pada tahun 2030 ini kemungkinan jumlah berpindah ke kelompok usia 60-79 dengan beberapa 196 juta kasus. (WHO,2010)

Begitu banyak faktor yang menjadikan penanganan untuk DM ini menjadi sulit. Hal ini dikarenakan penanganan DM tidak hanya meliputi dimensi pengobatan medis saja, namun dipengaruhi pula oleh dimensi lainnya, seperti pemahaman, perilaku, dan sikap dari penderita DM terhadap penyakitnya.(PERKENI,2006)

Sebuah hal yang menarik bila kita perhatikan, bahwa berkembangnya ilmu dan teknologi dalam pengobatan, “belum mampu” menekan angka DM di dunia. Kita ketahui, akhir-akhir ini, semakin banyak ditemukan obat-obat yang dipercaya mampu untuk “menyembuhkan” DM ini. Namun, pada faktanya, kita masih

belum menemukan hasil yang menggembirakan.

Hal ini menunjukkan bahwa pengobatan DM tidak hanya berfokus pada dimensi pengobatan/kuratif saja, namun perbaikan pemahaman, sikap, dan perilaku penderita DM menjadi hal penting. Kita mengenal 5 pilar pengobatan DM yang sudah menjadi *guideline* bagi para praktisi kesehatan, yaitu edukasi, pengaturan makan, olahraga, obat, dan pemantauan gula darah mandiri (PGDM). (PERKENI, 2006). Dari penjelasan tersebut, kita bisa melihat bahwa penanganan dengan obat seperti OHO dan insulin tidak akan berhasil bila tidak disempurnakan oleh pilar lainnya.

Di sisi lain, fenomena penderita DM yang semakin banyak menggunakan pengobatan alternatif yang belum teruji secara ilmiah, membuat permasalahan penanganan DM semakin panjang. Tidak sedikit dari penderita DM yang berobat ke dokter atau rumah sakit sudah dalam keadaan komplikasi, setelah sebelumnya menggunakan pengobatan alternatif. Memang tidak semua pengobatan alternatif itu buruk, namun tidak dapat kita pungkiri pula bahwa masih banyak pengobatan alternatif yang belum teruji kemanfaatannya bahkan keamanan dalam penggunaannya. Sebuah hal yang ironi ketika kita melihat, begitu banyak dari masyarakat kita yang menderita DM, lebih memilih pengobatan alternatif dibandingkan pengobatan secara medis yang sudah terbukti secara ilmiah mampu mengontrol kadar gula darah dan mencegah komplikasi bagi pasien DM.

Saat ini, pengobatan alternatif dijadikan masyarakat sebagai pengobatan pelengkap atau biasa disebut komplementer. Walaupun demikian, masih banyak pasien DM yang menggunakan pengobatan alternatif sebagai satu-satunya pengobatan. Padahal, penelitian terhadap pengobatan alternatif ini masih harus terus dikembangkan untuk kita ketahui khasiatnya bagi penurunan kadar glukosa darah pasien DM. (Mayo clinic, 2011)

Penelitian terhadap khasiat pengobatan alternatif semakin digiatkan akhir-akhir ini, berhubung konsumsi pengobatan alternatif semakin meningkat dari tiap tahunnya. Seperti yang dilakukan Lembaga Nasional Diabetes, bekerjasama dengan lembaga-lembaga medis lainnya, melakukan penelitian terhadap obat-obat alternatif.

Kita mengenal beberapa pengobatan alternatif herbal seperti daun salam, bratawali, daun cinnamons, ataupun non herbal seperti “batu ajaib”, terapi ritual dan sebagainya. Memang, ada pengobatan alternatif yang memiliki efek dalam menurunkan kadar gula darah, namun ada pula pengobatan alternatif yang malah menciptakan masalah baru bagi kesehatan penderita DM karena efeknya yang memang tidak signifikan atau malah memberi efek buruk bagi kesehatan. Menjadi hal yang penting untuk memahami apa yang menyebabkan penderita DM lebih memilih pengobatan alternatif sebagai komplemen dari pengobatan medis atau bahkan memilih pengobatan alternatif sehingga “meninggalkan” pengobatan medis.

Berdasarkan fenomena di atas, peneliti ingin mengetahui apa saja yang menjadi alasan penderita DM untuk memilih pengobatan alternatif, apa saja jenis-jenis obat alternatif yang menjadi pilihan, juga melihat seberapa baik pemahaman mengenai penyakit DM dan sikap pasien yang menggunakan pengobatan alternatif. Selain itu, pandangan penderita DM sendiri terhadap pengobatan alternatif akan menjadi bahan penelitian yang menarik.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, identifikasi masalah penelitian ini adalah:

1. Berapa banyak pasien DM yang menggunakan pengobatan alternatif untuk pengobatan penyakitnya
2. Bagaimana pemahaman dan pengobatan alternatif yang digunakan oleh penderita DM

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

Dalam bagian ini akan dijelaskan maksud dan tujuan dari dilakukannya penelitian ini.

1.3.1 Maksud

Maksud dari penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik serta alasan dari pasien DM yang menggunakan pengobatan alternatif sebagai pilihan dalam pengobatan penyakitnya dan mengetahui variasi pengobatan alternatif yang sering dipilih pasien DM untuk dijadikan alternatif pengobatan selain pengobatan medis.

1.3.2 Tujuan

- Mengetahui jenis-jenis pengobatan alternatif yang sering dipilih oleh pasien DM
- Mengetahui karakteristik pemahaman dan perilaku pasien DM terhadap pengobatan alternatif

1.4.1 Manfaat Akademis

Mengembangkan wawasan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha dalam pengetahuan yang berkaitan dengan pemahaman dan sikap pasien dalam penggunaan pengobatan alternatif.

1.4.2 Manfaat Praktis

- Bagi Rumah Sakit Umum Sumedang, dapat memetakan keadaan pemahaman, perilaku dan sikap pasien DM dalam menyikapi penyakit DM dan pengobatannya
- Bagi Pasien DM dapat mempertimbangkan efek positif dan negatif dari pengobatan alternatif sebelum memilih pengobatan
- Bagi peneliti, mendapatkan gambaran tentang hal-hal yang berkaitan antara pasien DM dengan penyakit dan pengobatannya yang berkaitan dengan pengobatan alternatif
- Bagi Universitas Kristen Maranatha, menambah data tentang hal-hal yang berkaitan antara pasien DM dengan penyakit dan pengobatannya yang

berkaitan dengan pengobatan alternatif.

1.5 Kerangka Pemikiran

Diabetes Melitus merupakan suatu penyakit yang berkaitan dengan banyak dimensi dalam hal pengobatannya. Pengobatan DM harus komprehensif, tidak hanya pengobatan dengan obat namun perubahan perilaku dan pola hidup sangat berpengaruh. (PERKENI, 2006)

Hal ini mengakibatkan kesulitan dari para tenaga kesehatan untuk membantu mengobati pasien DM karena memiliki banyak keterbatasan. Ketidaktaatan pasien terhadap pengobatan medis yang sudah diarahkan dokter membuat pasien tidak mengalami perbaikan kesehatan yang signifikan. Salah satu ketidaktaatan terhadap pengobatan adalah sikap pasien yang memilih pengobatan alternatif yang belum teruji manfaatnya, bahkan hingga melepas pengobatan medis. Faktor-faktor yang memungkinkan penyebab ketidaktaatan pasien terhadap pengobatan medis dan lebih memilih pengobatan alternatif ini, menjadi permasalahan yang harus diketahui.

1.6 Metodologi

Jenis penelitian	: deskriptif
Rancangan penelitian	: <i>cross-sectional</i>
Instrumen	: kuesioner
Teknik pengambilan data	: survei dengan wawancara langsung
Populasi	: Pasien Poli DM RSUD Sumedang,
Sampel	: <i>insidental sampling</i>
Jumlah sampel	: 33 orang

1.7 Lokasi dan Waktu

Lokasi dilaksanakannya penelitian ini adalah Poli DM RSUD Sumedang. Penelitian ini dilakukan mulai bulan Juli 2010 sampai dengan bulan Januari 2011.

