

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pembangunan Kesehatan Indonesia diarahkan guna mencapai pemecahan masalah kesehatan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Sejak awal pembangunan kesehatan telah diupayakan untuk memecahkan masalah kesehatan lingkungan, program imunisasi, dan penemuan obat-obat efektif untuk membantu masyarakat dalam menanggulangi penyakit dan kesakitannya. Dari data-data yang ada dapat disimpulkan bahwa masalah kesehatan dapat dipengaruhi oleh pola hidup, pola makan, faktor lingkungan kerja, olah raga dan stres. Prevalensi penyakit degeneratif, seperti Penyakit Jantung Koroner (PJK), hipertensi, hiperlidemia, diabetes melitus dan lain-lain.

Paradigma sehat sebagai suatu gerakan nasional dalam rangka pembangunan kesehatan yang merupakan upaya meningkatkan kesehatan bangsa yang bersifat proaktif. Upaya ini bertujuan mendorong masyarakat untuk bersikap mandiri dalam menjaga kesehatannya.

Dalam suatu analisis yang dilakukan oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2003 menyebutkan bahwa penderita Diabetes Melitus yang berjumlah 194 juta jiwa atau 5,1% dari 3,8 miliar penduduk dunia yang berusia 20 hingga 79 tahun menderita DM dan pada tahun 2025 diperkirakan meningkat menjadi 333 juta jiwa. Menurut estimasi data WHO maupun IDF (*International Diabetes Federation*), memaparkan data angka kasus diabetes di Indonesia berdasarkan

hasil survei tahun 2008 menempati urutan keempat tertinggi didunia setelah Cina, India dan Amerika, yaitu 8,4 juta jiwa dan diperkirakan jumlahnya melebihi 21 juta jiwa pada tahun 2025 mendatang. Dalam profil Kesehatan Indonesia tahun 2005, Diabetes Mellitus berada pada urutan ke 6 dari 10 penyakit utama pada pasien rawat jalan dirumah sakit di Indonesia (Departemen Kesehatan RI, 2010)

Statistik dunia mengungkapkan setiap 10 detik ada seorang diabetesi yang meninggal. Dari sekitar 230 juta Warga Negara Indonesia (WNI), sebanyak 12 juta diantaranya diabetesi (Holistic Health Solution, 2011 Hal 5-6). Prevalensi Diabetes diberbagai tempat di dunia sangat bervariasi. Mayoritas pasien Diabetes di Indonesia adalah pasien DMTTI (Diabetes Melitus Tidak Tergantung Insulin) sedang pasien dengan DMTI (Diabetes Melitus Tergantung Insulin) jarang didapat. Tidak seperti dinegara barat, Diabetes di Indonesia dan di negara ASEAN lebih banyak didapat pada pria. Di Indonesia, menurut survei 1993, prevalensi penyakit Diabetes di kota – kota besar usia 6-20 tahun 0,26%, usia diatas 20 tahun 1,43 dan usia diatas 40 tahun 4,16. Sedangkan dipedesaan usia diatas 20 tahun 1,47% diperkirakan jumlah seluruh penderita Diabetes di Indonesia sekitar 2,5 juta orang. (Buletin Sehat RSU. Pirngadi Medan, 1995).

Berdasarkan hasil study pendahuluan di ruang Interna (G3) yang dilakukan melalui wawancara dengan perawat di ruangan tersebut dikatakan bahwa masalah utama dalam penanganan diabetes melitus dirumah sakit khususnya di ruangan Interna yaitu ketidakpatuhan pasien dalam melaksanakan diet dan kurangnya *Health Education* (HE). Di ruangan Interna (G3) banyak pasien diabetes melitus tidak patuh pada diet yang telah diberikan. Mereka tetap

makan makanan yang diberikan oleh rumah sakit tapi kadang mereka makan makanan dari luar rumah sakit, misalnya makanan yang dibawa oleh keluarga pasien yang tidak sesuai dengan diet yang harus dipatuhi oleh pasien tersebut. Hal ini yang membuat pengobatan pasien menjadi lebih lama sembuh. Maka dari itu pengobatan diabetes melitus tidak hanya semata-mata mengutamakan pengobatan secara farmakologik namun juga harus mengutamakan pengobatan Non farmakologik. Di ruangan ini pemberian Health Education (HE) pada pasien masih jarang dilakukan.

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang timbul akibat kadar gula darah yang tinggi. Kadar gula darah yang tinggi itu disebabkan ketidakmampuan tubuh memproduksi hormon insulin atau penggunaan yang tidak efektif dari produksi insulin. Gula darah dapat meningkat karena makanan, stres, sakit dan obat-obatan tertentu. (Holistic Health Solution, 2011, hal. 1)

Penderita Diabetes tidak bisa memproduksi insulin dalam jumlah yang cukup, atau tubuh tidak mampu menggunakan insulin secara efektif, sehingga terjadilah kelebihan gula dalam darah. Kelebihan gula yang kronis di dalam darah (hiperglikemia) ini menjadi racun dalam tubuh. Sebagian glukosa yang tertahan di dalam darah itu melimpah ke sistem urine untuk dibuang melalui urine. Air kencing penderita diabetes yang mengandung gula dalam kadar tinggi tersebut menarik bagi semut, karena itulah gejala ini juga gejala kencing manis (Lanny, 2006).

Insulin Dependent Diabetes Melitus (IDDM) atau Diabetes Melitus Tergantung Insulin (DMTI) disebabkan oleh destruksi sel P pulau Langerhans

akibat proses autoimun. Sedangkan Non Insulin Dependent Diabetes Melitus (NIDDM) atau Diabetes Melitus Tidak Tergantung Insulin (DMTTI) disebabkan kegagalan relatif sel P dan resistensi insulin. Resistensi insulin adalah turunnya kemampuan insulin untuk merangsang pengambilan glukosa oleh jaringan perifer dan untuk menghambat produksi glukosa oleh hati. Sel beta 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. Berarti sel P mengalami desensitiasi terhadap glukosa (Kapita Selekt Kedokteran , 2001, Hal 580).

Hal peran diet ini sangat jelas sekali terutama pada pasien yang gemuk. Faktor yang menentukan kesuksesan pelaksanaan diet Diabetes Melitus adalah kepatuhan pada jumlah, jadwal dan jenis makanan (3j) yang harus dimakannya (Soelistijani, 1999).

Sampai saat ini banyak ditemukan penderita diabetes mellitus yang tidak patuh dalam pelaksanaan diet. Pengetahuan mempunyai peran yang besar dalam perilaku kesehatan di masyarakat diantaranya pelaksanaan diet.

Bila penderita DM tidak patuh dalam melaksanakan program pengobatan yang telah dianjurkan oleh dokter, perawat, ahli gizi atau petugas kesehatan lainnya akan dapat memperburuk kondisi penyakitnya. Pengobatan yang perlu dilaksanakan oleh pasien seperti melaksanakan diet sebagai kunci pengobatan, olahraga untuk menjaga kebugaran tubuh selain penggunaan obat Diabetes oral maupun insulin (Darmani, 2007).

Berdasarkan data yang didapat dibagian rekam medik (medical record) di RSUD Prof.DR.Aloe Saboe Diabetes Mellitus dalam dua tahun terakhir mengalami peningkatan, yaitu dari tahun 2011 sebanyak 444 orang dan tahun 2012 meningkat menjadi 643 orang.

Hasil ini memberikan gambaran bahwa penyakit Diabetes Melitus masih perlu mendapat prioritas pelayanan kesehatan akibat dari perilaku masyarakat terutama masyarakat perkotaan dalam mengkonsumsi makanan.

Terapi dietetik merupakan salah satu pilar pengendalian Diabetes Melitus. Kepatuhan dalam melaksanakan diet menjadi harapan bagi tim kesehatan rumah sakit. Salah satu faktor yang sangat penting bagi penderita Diabetes Melitus adalah perilaku hidup sehat (Yunadhar dkk 2005).

Berdasarkan data di Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo dalam dua tahun terakhir penderita Diabetes Melitus semakin meningkat. Pada tahun 2011 penderita Diabetes Melitus yaitu 509 orang, kemudian pada tahun 2012 mencapai 1159 orang.

Untuk itu peneliti tertarik untuk melihat bagaimana pengetahuan pasien Diabetes Melitus terhadap kepatuhan dalam melaksanakan diet di RSUD Prof.DR.Aloei Saboe.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas peneliti ingin mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan pasien Diabetes Melitus terhadap kepatuhan dalam melaksanakan diet di RSUD Prof.DR.Aloei Saboe Kota Gorontalo?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien Diabetes Melitus terhadap kepatuhan dalam melaksanakan diet di RSUD Prof.DR.Aloei Saboe Kota Gorontalo.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien Diabetes Melitus dalam melaksanakan Diet di RSUD Prof.DR.Aloei Saboe Kota Gorontalo.
2. Untuk mengetahui tingkat kepatuhan pasien Diabetes Melitus dalam melaksanakan diet di RSUD Prof.DR.Aloei Saboe Kota Gorontalo.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Bagi Rumah sakit : Sebagai masukan bagi rumah sakit untuk lebih optimal dalam memberikan penyuluhan / Health Education (HE) pada pasien, agar pasien dapat mengerti dan memahami serta mematuhi diet yang harus dijalaninya.
2. Bagi keluarga : sebagai masukan bagi diabetisi khususnya keluarga, hasil ini diharapkan sebagai informasi yang penting bahwa pengelolaan Diabetes melitus berjalan efektif tidak hanya dilakukan secara farmakologis, tetapi juga dilakukan secara non farmakologis.
3. Bagi Diabetisi : kepatuhan dalam menjalankan diet Diabetes Melitus lebih banyak ditentukan oleh pengetahuan dan sikap penderita dalam mematuhi dietnya.

4. Bagi Penelitian Keperawatan : Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan informasi dan referensi berikutnya yang berhubungan dengan kepatuhan pasien Diabetes Melitus dalam melaksanakan diet di RSUD Prof.DR. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

### **1.5 Keaslian Penelitian**

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam karya tulis ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah di ajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan tertentu dalam suatu perguruan tinggi dan sepengetahuan penulis tidak terdapat pendapat orang lain baik yang di publikasikan maupun tidak, kecuali yang secara tertulis di kutip dalam Karya Tulis Ilmiah dan di sebutkan dengan jelas dalam daftar pustaka.

Penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan penelitian ini adalah :

Maemunah, Siti (2010) yang berjudul " Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Menjalankan Terapi Diet Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Puskesmas Mranggen 1 Kabupaten Demak "

Perbedaan pada penelitian ini yaitu :

1. Peneliti ingin mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan menjalankan terapi diet pada penderita diabetes melitus.
2. Variabel Penelitian
3. Waktu penelitian dan tempat penelitian