

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Jumlah kunjungan rawat jalan di puskesmas untuk penyakit tidak menular terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun (Dinkes Bantul, 2014). Beberapa penyakit seperti hipertensi, asma dan diabetes melitus dalam beberapa tahun terakhir memperlihatkan peningkatan yang signifikan (Dinkes Bantul, 2014). Diabetes melitus merupakan salah satu di antara penyakit tersebut yang merupakan salah satu penyebab kematian global di seluruh penjuru dunia (*Scottish Intercollegiate Guidelines Network*, 2010). Diabetes melitus adalah penyakit metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah akibat kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya (*American Diabetes Association*, 2014).

Insidensi DM di dunia pada tahun 2013 sebesar 382 juta dan diperkirakan akan meningkat pada tahun 2035 hingga mencapai 592 juta. Kenaikan insidensi diabetes melitus juga terjadi di Indonesia dengan jumlah penderita pada tahun 2013 sebanyak 8,5 juta orang dan menempati peringkat ke tujuh terbesar kejadian diabetes melitus dari 10 negara di dunia (*International Diabetes Federation*, 2013). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2013, angka kejadian diabetes melitus sebesar 2,6 % dan menempati urutan pertama dari seluruh provinsi yang ada di Indonesia. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul juga melaporkan bahwa jumlah penderita

DM tipe 2 di seluruh puskesmas yang ada di Kabupaten Bantul sebanyak 5.558 orang (Dinkes Bantul, 2014).

Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang dapat menimbulkan berbagai komplikasi jika kadar gula darah selalu tinggi dalam waktu yang cukup lama. Komplikasi yang dapat terjadi seperti penyakit jantung, gagal ginjal, stroke, kebutaan, serta kaki diabetes yang dapat menyebabkan amputasi (*World Health Organization, 2014*). Upaya untuk mengatasi hal tersebut yaitu dengan memberikan edukasi tentang perawatan dan pengobatan penyakit diabetes melitus secara mandiri. Edukasi tersebut mencakup pengetahuan dasar tentang diabetes melitus, pengobatan, monitoring gula darah, perencanaan makan, aktivitas fisik, perawatan kaki, stress dan psikososial, serta sistem pelayanan kesehatan dan sumber daya. (Redmon, Caccamo, Flavin, Michels, Myers, O'Connor *et al.*, 2014).

Penyakit diabetes melitus merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi kadar gula darah dapat dikendalikan sedemikian rupa untuk mencegah terjadinya komplikasi (Soegondo, 2008). Pengetahuan pasien tentang manajemen DM sangat penting dalam mengontrol kadar gula darah. Penderita DM yang mempunyai pengetahuan cukup tentang DM dan mempunyai kemampuan untuk merubah perilakunya tentunya dapat mengendalikan kondisi penyakitnya sehingga mampu bertahan hidup lebih lama (Basuki, 2009). Manajemen diri ini dapat meningkatkan status kesehatan, perilaku hidup sehat, menurunkan angka kunjungan IGD, serta mampu meningkatkan kualitas hidup sehat yang lebih baik (Crowe,

Whitehead, Gagan, Baxter, Panchurst, 2010; McCorkle, Ercolano, Lazenby, Green, Schilling, Lorig *et al.*, 2011).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Gultom (2012), dari 100 responden yang diteliti diperoleh hasil bahwa tingkat pengetahuan manajemen diabetes melitus tentang diet, diperoleh gambaran bahwa 36 orang (36%) rendah, 42 orang (42%) sedang, dan 22 orang (22%) tinggi. Tingkat pengetahuan tentang latihan jasmani diperoleh gambaran bahwa 30 orang (30%) rendah, 49 orang (49%) sedang, dan 21 orang (21%) tinggi. Pengetahuan responden tentang monitoring gula darah, diperoleh hasil bahwa 46 orang (46%) rendah, 31 orang (31%) sedang, dan 23 orang (23%) tinggi. Hasil yang diperoleh terkait pengetahuan tentang obat-obatan adalah 49 orang (49%) rendah, 38 orang (38%) sedang, dan 13 orang (13%) tinggi.

Penelitian tersebut dilakukan di Poliklinik Penyakit Dalam sebuah rumah sakit yang ada di Jakarta Pusat dan sudah melaksanakan program advokasi tentang manajemen diabetes melitus. Program tersebut meliputi penyediaan fasilitas ruangan untuk edukasi, konsultasi gizi, senam DM yang dilakukan setiap hari Selasa dan Kamis, serta pemeriksaan gula darah secara rutin. Berdasarkan hasil yang diperoleh maka dapat ditarik kesimpulan bahwa rata-rata tingkat pengetahuan pasien diabetes melitus tentang manajemen diet dan latihan jasmani adalah sedang, sedangkan tingkat pengetahuan tentang monitoring gula darah dan obat-obatan adalah rendah (Gultom, 2012).

Berdasarkan survei pendahuluan yang telah dilakukan di puskesmas kasihan I Bantul, pasien DM yang tercatat sebagai penderita DM dari tahun ke tahun adalah orang yang sama dan telah lama menderita DM. Beberapa pasien DM yang terdaftar diregister rawat jalan tersebut berulang kali mengunjungi puskesmas dengan keluhan yang sama yaitu merasa kaku di tangan dan pusing. Setelah dilakukan wawancara dengan beberapa penderita DM yang ada di wilayah kerja puskesmas Kasihan I Bantul, pihak puskesmas hanya menyarankan untuk mengatur jadwal makan, melakukan aktivitas ringan serta harus rutin cek kesehatan tanpa memberikan penjelasan lebih lanjut mengenai manajemen diet dan terapi aktivitasnya. Hasilnya adalah mereka tidak mengetahui manajemen diri penyakit diabetes melitus secara mendalam dan benar.

Berdasarkan fenomena yang ada, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai tingkat pengetahuan pasien DM tentang manajemen diri diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas kasihan I Bantul, apakah sudah baik ataukah cukup bahkan kurang. Diharapkan, dengan adanya penelitian ini bisa menjadi masukan bagi Puskesmas dalam menentukan strategi untuk mengembangkan program edukasi kesehatan yang komprehensif dan bisa bermanfaat bagi pasien DM di wilayah tersebut.

## **B. Rumusan Masalah**

Fenomena yang muncul terkait diabetes melitus baik di dunia maupun di Indonesia adalah terjadinya peningkatan jumlah penderita diabetes melitus dari tahun ke tahun. Peningkatan tersebut dapat dilihat dari jumlah

kunjungan rawat jalan yang terdapat hampir di seluruh puskesmas, khususnya di wilayah Kabupaten Bantul Yogyakarta. Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang didapatkan bahwa yang mengunjungi puskesmas berulang kali adalah orang sama dengan keluhan yang sama yaitu kaku ditangan serta pusing dan beberapa orang yang diwawancarai masih belum mengetahui cara manajemen diri yang baik. Pengetahuan tentang manajemen diri diabetes melitus merupakan hal penting bagi penderita diabetes melitus untuk mengendalikan kadar gula darah, sehingga dapat mencegah komplikasi lebih lanjut.

Berdasarkan permasalahan di atas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui “Bagaimanakah tingkat pengetahuan pasien diabetes melitus tentang manajemen diri (perencanaan makan dan aktivitas fisik) di Puskesmas Kasihan I Bantul?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien DM tentang manajemen diri (perencanaan makan dan aktivitas fisik) di Puskesmas Kasihan I Bantul.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik demografi pasien DM di Puskesmas Kasihan I Bantul.

- b. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pasien DM tentang perencanaan makan pada penderita DM di Puskesmas Kasihan I Bantul.
- c. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pasien DM tentang aktivitas fisik pada penderita DM di Puskesmas Kasihan I Bantul.
- d. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang manajemen DM (perencanaan makan dan aktivitas fisik) berdasarkan umur penderita DM di Puskesmas Kasihan I Bantul.
- e. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang manajemen DM (perencanaan makan dan aktivitas fisik) berdasarkan pendidikan penderita DM di Puskesmas Kasihan I Bantul.
- f. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang manajemen DM (perencanaan makan dan aktivitas fisik) berdasarkan pekerjaan penderita DM di Puskesmas Kasihan I Bantul.
- g. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang manajemen DM (perencanaan makan dan aktivitas fisik) berdasarkan status sosial ekonomi penderita DM di Puskesmas Kasihan I Bantul.
- h. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang manajemen DM (perencanaan makan dan aktivitas fisik)

berdasarkan pengalaman penderita DM di Puskesmas Kasihan I Bantul.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Puskesmas Kasihan I

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi masukan dalam menentukan strategi yang tepat seperti pendidikan kesehatan yang lebih komprehensif untuk mencegah timbulnya komplikasi DM.

##### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Memperkaya wawasan terutama dalam ilmu keperawatan mengenai pentingnya aspek tingkat pengetahuan tentang manajemen diri pasien DM agar disiplin dalam mengikuti program.

##### 3. Bagi Responden

Sebagai stimulan agar responden mencari informasi terkait manajemen DM setelah membaca kuesioner dalam rangka meningkatkan pengetahuan tentang manajemen DM yang lebih baik.

#### **E. Penelitian Terkait**

1. Gultom (2012) tingkat pengetahuan pasien diabetes melitus tentang manajemen diabetes melitus di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto Jakarta Pusat. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Hasil dari penelitian ini adalah tingkat pengetahuan manajemen DM tentang diet dan jasmani termasuk kategori sedang, sedangkan monitoring gula darah dan obat-obat DM dinilai rendah. Persamaan dengan penelitian ini adalah

desain penelitian yang digunakan bersifat survei deskriptif dan teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Analisa data yang digunakan sama-sama menggunakan analisis univariat. Perbedaannya terletak pada variabel penelitian yang digunakan yaitu pada penelitian ini hanya mengukur tingkat pengetahuan manajemen DM meliputi perencanaan makan dan aktivitas fisik. Variabel yang diukur oleh Gultom adalah manajemen diri yang meliputi pengetahuan tentang diet, latihan jasmani, obat-obatan dan monitoring gula darah. Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Kasihan I Bantul. Teknik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling* sedangkan Gultom menggunakan *purposive sampling*.

2. Nuryani (2012) gambaran pengetahuan dan perilaku pengelolaan penyakit diabetes melitus pada penderita diabetes melitus di Puskesmas Parit H. Husin II Pontianak Tahun 2011. Metode penelitian yang digunakan adalah studi deskriptif dengan pendekatan crossectional. Hasilnya adalah sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakit Diabetes melitus, sedangkan perilaku pengelolaan penyakit Diabetes melitus sebagian besar responden termasuk dalam kategori cukup. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama bersifat survei deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Analisis data yang digunakan adalah univariat. Perbedaannya terletak pada judul yang akan diteliti, dimana penelitian yang dilakukan oleh Nuryani selain mengukur tingkat



pengetahuan juga mengukur sikap responden. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan hanya mengukur tingkat pengetahuan pasien DM dan teknik pengambilan sampel yang digunakan Nuryani adalah *consecutive sampling* sedangkan pada penelitian ini menggunakan *accidental sampling*.

3. Maina, Ndegwa, Njenga dan Muchemi (2010) *knowledge, attitude and practices related to diabetes among community members in four provinces in Kenya: a cross-sectional study*. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terhadap diabetes di semua wilayah yang ada di negara tersebut sangat buruk. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama bersifat survei deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Perbedaannya terletak pada aspek yang ingin di ukur, yaitu selain mengukur tingkat pengetahuan juga mengukur aspek sikap dan pelaksanaan dari manajemen diabetes melitus. Sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan ini hanya mengukur tingkat pengetahuan pasien DM terkait perencanaan makan dan aktivitas fisik. Cakupan populasi yang di ambil lebih besar yaitu di 4 provinsi, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan hanya sebatas wilayah kerja salah satu puskesmas. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara sedangkan pada penelitian ini menggunakan kuisisioner. Pemilihan

sampel yang digunakan dilakukan secara random sedangkan pada penelitian ini menggunakan *accidental sampling*.