

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus adalah suatu kondisi di mana kadar gula di dalam darah lebih tinggi dari biasa/normal (normal: 60 mg/dl sampai dengan 145 mg/dl), karena tubuh tidak dapat melepaskan atau menggunakan hormon insulin secara cukup. Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) menyatakan bahwa seseorang bisa dikatakan menderita diabetes melitus jika dalam tes kadar gula darah puasa >126 mg/dl dan pada tes gula darah sewaktu >200 mg/dl (Maulana, 2012).

Sebagai negara berkembang, Indonesia memang memiliki masalah kesehatan yang umum terjadi yaitu berbagai penyakit metabolik dan degeneratif seperti penyakit jantung koroner, hipertensi, diabetes melitus dan kanker. Berdasarkan WHO Indonesia diperkirakan menduduki peringkat ke-4 dalam jumlah penderita diabetes melitus (DM). Laporan dari WHO mengenai studi populasi DM di berbagai negara pada tahun 2000 di Indonesia, prevalensi penderita DM di Indonesia adalah sekitar 8,5 juta jiwa. Diperkirakan pada tahun 2030 prevalensi penyakit DM di Indonesia akan meningkat hingga 21,3 juta jiwa. Angka penderita DM di Indonesia cenderung meningkat setiap tahunnya sejalan dengan perubahan

gaya hidup masyarakat yang mengarah pada makanan siap saji dan sarat karbohidrat (Depkes, 2006).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Profinsi Jawa tengah tahun 2011, prevalensi DM tergantung insulin di provinsi Jawa Tengah pada tahun 2011 sebesar 0,09% mengalami peningkatan bila dibandingkan prevalensi tahun sebelumnya yang hanya sebesar 0,08%. Prevalensi tertinggi adalah di kota Semarang sebesar 0,97%. Sedangkan prevalensi DM tidak tergantung insulin mengalami penurunan dari 0,70% menjadi 0,63% pada tahun 2011. Prevalensi tertinggi adalah kota Magelang sebesar 7,99%. Berdasarkan data dari instalasi catatan medik di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta, jumlah pasien diabetes melitus sepanjang bulan Januari hingga November tahun 2012 adalah sebanyak 3.586 orang. Pasien tersebut merupakan pasien rawat inap dan rawat jalan, dengan rincian 3.483 merupakan pasien rawat jalan dan 103 merupakan pasien rawat inap.

DM jika tidak dikelola dengan baik akan dapat mengakibatkan terjadinya berbagai komplikasi. Komplikasi diabetes melitus dapat dikategorikan menjadi komplikasi akut dan komplikasi kronik. Komplikasi akut terjadi jika kadar glukosa darah seseorang meningkat atau menurun tajam dalam waktu yang singkat. Kadar glukosa darah bisa menurun drastis jika penderita menjalani diet yang terlalu ketat. Beberapa komplikasi akut yang sering terjadi yaitu hipoglikemia, ketoasidosis

diabetik-koma, koma hiperosmoler non ketotik dan koma lakto asidosis (Maulana, 2012; Waspadji, 2007)

DM yang juga termasuk ke dalam penyakit metabolik mengakibatkan pengobatan penyakit ini menjadi berlangsung lama, sehingga pasien DM akan cenderung memilih menggunakan terapi lain di samping terapi medis. Penggunaan terapi lain selain terapi medis disebut juga terapi komplementer atau terapi pelengkap (Hidayati & Mangoenprasodjo, 2005). Di Indonesia sendiri, terapi komplementer telah sangat populer di kalangan masyarakat luas. Hampir 50% dari penduduk Indonesia telah menggunakan terapi komplementer (Hermanto & Subroto, 2007). *The National Centre for Complementary and Alternative Medicine* (NCCAM) mengelompokkan metode pengobatan komplementer-alternatif menjadi lima kategori yaitu *alternative medical system*, intervensi pikiran-tubuh (*mind-body intervention*), *biological-based treatments*, *manipulative and body-based methods* dan terapi energi (Hidayati & Mangoenprasodjo, 2005). Penyelenggaraan terapi komplementer di Indonesia ini telah disetujui oleh pemerintah dan diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 1109 Tahun 2007. Peraturan ini membahas lengkap mengenai pengertian pengobatan terapi komplementer dan alternatif, ruang lingkup, tujuan pengobatan, syarat-syarat melakukan pengobatan, tenaga pengobatan komplementer-alternatif, registrasi, surat tugas atau surat izin kerja, tenaga pengobatan komplementer-alternatif asing hingga pencatatan

dan pelaporan serta pembinaan dan pengawasannya (Hermanto & Subroto, 2007).

Terapi komplementer merupakan bentuk pelayanan pengobatan yang menggunakan cara, alat, atau bahan yang tidak termasuk dalam standar pengobatan kedokteran modern (konvensional) dan dipergunakan sebagai pelengkap pengobatan kedokteran tersebut (Hidayati & Mangoenprasodjo, 2005). Penggunaan terapi komplementer oleh masyarakat dunia termasuk juga Indonesia semakin tahun semakin meningkat. *World Health Organization* (WHO) telah mencatat bahwa hampir 70% penduduk dunia menggunakan terapi komplementer (Soenanto, 2009).

Adapun terapi komplementer yang paling banyak digunakan oleh penderita diabetes melitus yaitu *biological-based practice* yang meliputi herbal dan suplemen makanan atau multivitamin. Disamping itu ada juga *mind-body medicine* yang meliputi yoga, thai chi dan meditasi. Selanjutnya yaitu *manipulation and body-based practice* yang meliputi akupuntur dan bekam. Yang terakhir yaitu *energy medicine* yang meliputi *spiritual healing* atau *prayer* (Birdee & Yeh 2010; Ceylan, dkk 2009; Chang, dkk 2010; Kim, dkk 2011; Manya, dkk 2012; Ogbera, dkk 2010; Wazaify, dkk 2011). Penelitian-penelitian tersebut tidak dilakukan di Indonesia, namun di luar negeri yaitu United State, Sydney, United Kingdom, Turkish, Taiwan, Seoul (Korea Selatan), Nigeria dan Jordanian.

Dari penelitian-penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa banyak terapi komplementer yang telah dipraktekkan di luar negeri.

Yogyakarta merupakan daerah istimewa karena masih disebut kota kerajaan. Dulunya Yogyakarta juga pernah menjadi ibu kota negara Indonesia. Pada zaman sekarang ini, Daerah Istimewa Yogyakarta tetap menjadi pusat kebudayaan seni dan sastra Jawa. Masyarakat di Yogyakarta masih menganut kepercayaan yang kuat bahwa penyebab penyakit bisa karena santet, kutukan Tuhan, roh halus atau setan. Mereka pun mempunyai kepercayaan bahwa kalau berobat ke pengobat tradisional maupun alternatif maka penyakit mereka akan cepat sembuh (Santoso dkk, 2000). Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan mewawancarai lima pasien dengan DM menunjukkan bahwa selain berobat ke dokter mereka juga menggunakan terapi tambahan (komplementer). Terapi yang mereka gunakan adalah ramuan herbal dari pengobatan tradisional, air doa dari kyai (ulama), perasan buah pare, pijat dan terapi ion dengan cara merendam kaki kedalam air yang dialiri listrik. Penelitian-penelitian terkait penggunaan terapi tambahan (komplementer) sendiri sudah banyak dilakukan di Yogyakarta khususnya penggunaan herbal yang efektif menurunkan kadar gula darah, diantaranya daun cincau hijau (Rianadita, 2006), air rebusan pare dan rebusan lidah buaya (Astuti, 2007), pisang (Nazmiansyah, 2004), buah mahkota dewa (Sugiwati dkk, 2009), serta ekstrak ethanol daging dan biji onyong (Rianadita, 2006).

Di dunia maya penggunaan terapi komplementer juga sudah sangat populer. Fenomena mengenai terapi komplementer untuk DM menunjukkan bahwa dengan *keywords* “terapi herbal untuk penyakit diabetes melitus” ada 1.590.000 *website* yang memuat terapi-terapi herbal yang bermanfaat bagi penderita DM. Selain itu juga bermunculan klinik-klinik pengobatan tradisional maupun alternatif di Yogyakarta yang menawarkan kesembuhan pada pasien DM seperti klinik bekam, akupuntur, dll.

Berdasarkan banyaknya terapi komplementer yang ditawarkan untuk pasien DM di Yogyakarta, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk menganalisis penggunaan terapi komplementer pada pasien DM di RSUD Sardjito Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Dari masalah di atas, masih perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui “bagaimana penggunaan terapi komplementer pada pasien dengan Diabetes Melitus di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis penggunaan terapi komplementer pada pasien dengan diabetes melitus di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui prosentase penggunaan terapi komplementer yang diminati oleh pasien diabetes melitus di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta
- 2) Mengetahui pemberi terapi (terapis) komplementer pada pasien diabetes melitus di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta
- 3) Mengetahui alasan dan motivasi pasien diabetes melitus di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta dalam menggunakan terapi komplementer
- 4) Mengetahui bagaimana terapi komplementer tersebut dipraktekkan oleh pasien dengan diabetes melitus di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta
- 5) Mengetahui manfaat apa saja yang dirasakan dari terapi komplementer pilihan yang digunakan oleh pasien diabetes melitus di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta
- 6) Mengetahui efek samping dari terapi komplementer yang digunakan oleh pasien diabetes melitus di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Keperawatan

- 1) Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan perawat mengenai terapi komplementer yang digunakan oleh pasien diabetes melitus di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta.
- 2) Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan keperawatan dalam ilmu terapi komplementer sehingga nantinya perawat mampu mengembangkan, meneliti dan melaksanakan terapi komplementer.

2. Bagi Penderita Diabetes Melitus

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan pengetahuan mengenai penggunaan terapi komplementer di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta.

3. Bagi peneliti

Dari penelitian ini diharapkan dapat diperoleh pengalaman dan pengetahuan tentang gambaran penggunaan terapi komplementer pada pasien diabetes melitus di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai acuan untuk melakukan penelitian berikutnya, khususnya keefektifan terapi komplementer yang banyak digunakan oleh pasien diabetes melitus

agar dapat dikembangkan dan dimanfaatkan untuk masyarakat luas.

E. Penelitian Terkait

Penelitian tentang gambaran penggunaan terapi komplementer pada pasien diabetes melitus di Daerah Istimewa Yogyakarta, sepengetahuan peneliti belum pernah dilakukan. Penelitian lain yang meneliti tentang terapi komplementer, yaitu:

1. Penelitian oleh Tracy, dkk (2005). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan mana yang termasuk terapi komplementer dan alternatif, mengidentifikasi jenis terapi komplementer dan alternatif yang digunakan dalam praktek klinis dan mendiskusikan hambatan untuk penggunaan terapi komplementer dan alternatif dalam praktek klinis. Metode dari penelitian ini adalah diskriptif dengan *random sampling*. Hasil dari penelitian tersebut menyebutkan bahwa sebagian besar dari 726 responden yang menggunakan satu atau lebih terapi komplementer dan alternatif dalam praktek. Terapi yang paling umum digunakan adalah diet, olahraga, teknik relaksasi, dan doa.

Perbedaan penelitian tersebut diatas dengan penelitian ini terletak pada karakteristik kasus, variabel, responden yang diteliti dan lokasi penelitian. Penulis meneliti tentang “analisis penggunaan terapi komplementer pada pasien diabetes melitus di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta” Pada penelitian ini peneliti menggunakan penelitian

deskriptif eksploratif dengan kombinasi metode kuantitatif dan kualitatif.

2. Ogbera, dkk (2010). Tujuan dari penelitian tersebut adalah untuk menilai frekwensi dan pola pemanfaatan atau penggunaan *complementary and alternative medicine* (CAM) oleh pasien dengan diabetes melitus. Metode dari penelitian ini adalah *cross sectional study* dengan kuisiorer sebagai cara pengumpulan datanya. Hasilnya adalah 46% dari 263 responden merupakan pengguna CAM, perbandingan responden perempuan dan laki-laki adalah 2 : 1, pengguna CAM usianya lebih tua dibandingkan dengan usia responden yang tidak menggunakan CAM.

Perbedaan penelitian tersebut diatas dengan penelitian ini terletak pada metode penelitian, responden yang diteliti dan lokasi penelitian. Penulis meneliti tentang “analisis penggunaan terapi komplementer pada pasien diabetes melitus di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta”. Pada penelitian ini peneliti menggunakan penelitian deskriptif eksploratif dengan kombinasi metode kuantitatif dan kualitatif.