

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu dampak peningkatan pendapatan perkapita dan perubahan gaya hidup terutama di kota-kota besar tersebut adalah meningkatnya prevalensi penyakit degeneratif, seperti Penyakit Jantung Koroner (PJK), Hipertensi, Diabetes dll. Penyakit Diabetes adalah penyakit kronik yang tergolong Masalah kesehatan dunia (Suyono, 2005).

Diabetes mellitus (DM) atau penyakit gula darah merupakan salah satu penyakit yang cukup menonjol di antara penyakit-penyakit lain seperti penyakit jantung, pembuluh darah, serta penyakit kanker. menurut WHO Pasien DM mencapai 2,1% dari seluruh penduduk dunia, dan 171 juta orang pada tahun 2000. Sekitar 60% jumlah pasien tersebut terdapat di Asia. Melihat pola pertambahan penduduk saat ini, tahun 2030 jumlah pasien *Diabetes* akan meningkat 2 kali lipat dari angka penderita *Diabetes* pada tahun 2000. Sedangkan jumlah penderita DM di Indonesia sendiri pada tahun 2000 mencapai 8,4 juta orang. jumlah tersebut menjadikan Indonesia pada peringkat keempat Negara dengan jumlah penderita DM terbesar di dunia setelah India, Cina dan Amerika Serikat (Mahendra dkk, 2008).

Diabetes Mellitus merupakan sekumpulan gejala yang timbul pada seseorang, ditandai dengan kadar glukosa darah yang melebihi normal (*hiperglikemia*) akibat tubuh kekurangan insulin baik absolute maupun

relative. Tanda-tanda pasti yang menunjukkan seseorang terkena penyakit DM adalah kenaikan kadar gula darah yang lebih dari normal, kadar gula pada individu yang normal dalam keadaan puasa berkisar 60-80 mg/dl dan setelah makan berkisar 120-160 mg/dl. Penyakit yang bersifat menahun atau kronis ini penderitanya bisa dari semua lapisan umur dan tidak membedakan kaya atau miskin. Pada orang yang telah berusia lebih dari 40 tahun, penyakit tersebut sering muncul tanpa gejala dan sering baru diketahui saat penderita melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin. Sedangkan pada anak-anak dan orang dewasa muda penyakit Diabetes Mellitus dapat timbul secara mendadak (Mahendra dkk, 2008).

Diagnosis DM harus di dasarkan atas pemeriksaan kadar glukosa darah dan tidak dapat di tegakkan hanya atas dasar adanya glukosuria saja. Yang harus diperhatikan dalam menentukan diagnosis DM adalah asal bahan darah yang diambil serta cara pemeriksaan yang dipakai. Dalam menegakkan diagnosis DM, pemeriksaan yang di anjurkan adalah pemeriksaan glukosa dengan cara enzimatik dengan bahan darah plasma vena. Untuk memastikan diagnosis DM, pemeriksaan glukosa darah sebaiknya dilakukan di laboratorium klinik terpercaya (yang melakukan program pemantauan kendali mutu secara teratur). Walau demikaian sesuai dengan kondisi setempat dapat juga dipakai bahan darah utuh (*whole blood*), vena ataupun kapiler dengan memperhatikan angka-angka kriteria diagnosis yang berbeda sesuai pembakuan oleh WHO (Soegondo, 2005).

Kelompok *Diabetes Mellitus* tipe II tidak tergantung insulin.

penderita DM tipe II inilah yang terbanyak di Indonesia. Data sementara menyebutkan hampir 90% penderita *Diabetes* di Indonesia adalah penderita non insulin dependen Diabetes mellitus (NIDDM) ATAU DM tipe II dan umumnya disertai kegemukan. NIDDM di duga disebabkan oleh faktor genetic dan dipicu oleh pola hidup yang tidak sehat, tetapi munculnya terlambat. Dengan pola hidup modern saat ini, prefalensi NIDDM semakin meningkat pada usia dibawah 40 tahun (Mahendra dkk, 2008).

Tujuan utama terapi pada penderita *Diabetes* adalah mencoba menormalkan aktifitas insulin dan kadar glukosa darah dalam upaya untuk mengurangi terjadinya komplikasi vaskuler serta neuropatik. Tujuan terapeutik pada setiap tipe *Diabetes* adalah mencapai kadar glukosa darah normal (*euglikemia*) tanpa terjadinya *hipoglikemia* dan gangguan serius pada pola aktivitas pasien. Ada lima komponen didalam penatalaksanaan diabetes, yaitu diet, latihan, pemantauan, terapi (jika diperlukan) dan pendidikan (Brunner et Suddarth, 2002).

Perilaku memegang peranan penting dalam mewujudkan tujuan utama terapi DM, karena dari 5 komponen dalam penatalaksanaan DM seperti diet dan latihan membutuhkan perilaku yang baik. Tingkat pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang dan dalam menentukan Sikap pengetahuan memegang peranan yang sangat penting. Sikap merupakan reaksi yang tertutup, tidak seperti tingkah laku yang terbuka (Notoadmodjo, 2003).

Menurut Lanywati (2001) mendidik penderita dalam pengetahuan

dan motivasi agar dapat merawat sendiri penyakitnya merupakan salah satu tujuan terapi DM.

Penatalaksanaan Diabetes meliputi pengkajian yang konstan dan modifikasi rencana penanganan oleh professional kesehatan disamping penyelesaian terapi oleh pasien sendiri setiap hari. Meskipun tim kesehatan akan mengarahkan penanganan tersebut, namun harus pasien sendirilah yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan terapi yang kompleks itu setiap harinya. Karena alasan ini pendidikan pasien dan keluarganya dipandang sebagai komponen yang penting (Brunner et Suddarth, 2002).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perumusan masalah yang dapat di tarik yaitu adakah hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku dengan tingginya kadar gula darah pasien *Diabetes Melitus* tipe II?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap tingginya kadar gula darah pasien *Diabetes Mellitus* tipe II

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien DM tipe II tentang penyakit diabetes mellitus.

- b. Untuk mengetahui sikap pasien DM tipe II.
- c. Untuk mengetahui perilaku pasien yang terdiagnosa DM tipe II.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan mampu bermanfaat untuk :

1. Bagi Praktek Keperawatan

Sebagai masukan bagi praktek keperawatan tentang pentingnya meningkatkan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku pasien DM tipe II

2. Bagi peneliti

Sebagai tambahan pengalaman dan pengetahuan dalam menyelesaikan tugas khususnya mengenai penyakit DM tipe II.

3. Bagi penderita Diabetes Melitus tipe II

Sebagai bahan masukan bagi penderita DM tipe II mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap kadar gula darah pasien DM tipe II sehingga kadar glukosa darah pasien terkendali serta terhindar dari komplikasi.

4. Bagi mahasiswa keperawatan

Sebagai acuan untuk penelitian lebih lanjut tentang penyakit DM tipe II.

E. Penelitian Terkait

Salah satu penelitian yang terkait dengan Penelitian ini adalah: Penelitian dari Endang Nurul Syafitri (2007) dengan judul Pengaruh

Pendidikan Kesehatan Tentang Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Perilaku Dan Pengendalian Kadar Glukosa Darah Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan. Jenis penelitian pada judul ini adalah penelitian experimental dengan menggunakan desain quasi experiment. Hasil penelitian ini adalah ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan Diabetes Mellitus terhadap peningkatan pengetahuan, perilaku dan kadar glukosa darah penderita DM. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada variabel baik variabel bebas maupun variabel terikat.