

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Pada saat ini, pravelensi penyakit tidak menular semakin meningkat, salah satunya adalah Diabetes Melitus (DM) (Perkeni 2015, hlm.6). Menurut *International Diabetes Federation* (IDF), terdapat 382 juta orang yg hidup dengan diabetes di dunia pada tahun 2013 dan pada tahun 2035 jumlah tersebut akan meningkat menjadi 592 juta orang (IDF 2014, hlm.3).

Indonesia berada pada peringkat ke-4 terbanyak kasus Diabetes Melitus di dunia (Purnomo 2009, hlm.235). Diperkirakan sebanyak 50% penderita diabetes belum terdiagnosis di Indonesia, selain itu hanya dua pertiga saja dari yang terdiagnosis menjalani pengobatan (farmakologis dan non farmakologis), dan dari jumlah yang menjalani pengobatan tersebut, hanya sepertiganya saja yang terkontrol dengan baik (Perkeni 2015, hlm.6). Daerah DKI Jakarta menempati urutan ketiga setelah Jawa Timur dan Jawa Tengah dalam pravelensi Diabetes Melitus tipe 2 dengan jumlah yang telah terdiagnosis 190.232 jiwa dan yang belum terdiagnosis sebanyak 38.046 jiwa (Riskesdas 2013, hlm.89). Jakarta Selatan memiliki pravelensi diabetes sebesar 1,9% setelah Jakarta Pusat, yakni sebesar 2,7% (Riskesdas 2007, hlm.1).

Sebagian peningkatan jumlah penderita Diabetes Melitus tipe 2 yang tidak terkontrol dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang pengelolaan DM. Pengetahuan pasien tentang pengelolaan DM sangat penting untuk mengontrol kadar glukosa darah. Tingkat pengetahuan yang rendah akan dapat mempengaruhi pola makan yang salah, sehingga menyebabkan kegemukan dan akhirnya mengakibatkan kenaikan kadar glukosa darah (Witasari 2006, hlm.237).

Selain itu, kebanyakan para penderita Diabetes Melitus tipe 2 mengonsumsi obat-obatan apabila merasakan keluhan saja. Hal tersebut bisa dimungkinkan karena berbagai faktor seperti pasien kurang mendapat informasi tentang upaya pengendalian glukosa darah yang lengkap dan kepatuhan pasien melaksanakan anjuran yang diberikan dokter (Nurlaili 2013, hlm.242).

Salah satu komponen yang berperan sebagai *monitoring* glukosa darah pada Diabetes Melitus adalah glukosa darah puasa (GDP) (CM Chang, 2012). Nilai GDP merupakan pemantauan gula darah setelah pasien diminta berpuasa (tanpa makan dan minum) kurang lebih 8 jam. Nilai GDP menggambarkan seberapa besar respon insulin dalam menyeimbangkan kadar gula darah dan merupakan salah satu parameter yang menjadi target pengendalian DM (Perkeni 2015, hlm.11). Pasien dikatakan memiliki kadar gula darah puasa (GDP) baik / normal apabila menunjukkan angka 80-130 mg/dl, dan kadar GDP buruk >130 mg/dl (ADA 2015, hlm.3). Nilai GDP yang buruk pada pasien DM akan meningkatkan risiko terjadinya komplikasi (Perkeni 2011, hlm.15).

Walaupun Diabetes Melitus merupakan penyakit kronik yang tidak dapat menyebabkan kematian secara langsung, tetapi dapat berakibat fatal bila pengelolaannya tidak tepat (Nurlaili 2013, hlm.238). Pengelolaan DM yang dikenal dengan pilar penatalaksanaan DM memerlukan penanganan secara multidisiplin baik terapi non-farmakologi berupa edukasi, pengaturan makan, aktivitas fisik / olahraga dan farmakologi berupa kepatuhan meminum obat antidiabetik oral / insulin (Perkeni 2011, hlm.15).

Penyakit Diabetes Melitus memerlukan perawatan medis dan penyuluhan untuk *self management* yang berkesinambungan untuk mencegah komplikasi akut maupun kronis. Pengendalian Diabetes Melitus yang baik, dapat mengurangi komplikasi kronik Diabetes Melitus antara 20-30% (Nurlaili 2013, hlm.238).

Penderita DM dianjurkan untuk menganut pola makan seimbang, akan tetapi dari hasil penelitian terhadap DM, ternyata 75% tidak mengikuti pola makan atau diet yang dianjurkan (Basuki, 2014). Hasil penelitian Prabowo (2004) menunjukkan bahwa konsumsi serat masih kurang dari angka yang dianjurkan, dengan rata-rata konsumsi serat 13,22 gram per hari, sedangkan pada penelitian yang dilakukan Suci (2014) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat aktivitas fisik dan kepatuhan meminum obat antidiabetik oral dengan gula darah puasa. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti peranan pilar-pilar penatalaksanaan Diabetes Melitus tipe 2 pada gula darah puasa pasien Diabetes Melitus tipe 2 rawat jalan tanpa komplikasi di RSUP Fatmawati periode tahun 2016-2017.

I.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan di atas, dapat dirumuskan pertanyaan penelitian yaitu adakah peranan pilar-pilar penatalaksanaan Diabetes Melitus tipe 2 pada gula darah puasa pasien Diabetes Melitus tipe 2 rawat jalan tanpa komplikasi di RSUP Fatmawati periode tahun 2016-2017?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui peranan pilar-pilar penatalaksanaan Diabetes Melitus tipe 2 pada gula darah puasa (GDP) pasien Diabetes Melitus tipe 2 tanpa komplikasi di instalasi rawat jalan poliklinik RSUP Fatmawati periode tahun 2016-2017.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis karakteristik sampel penelitian.
- b. Menganalisis distribusi frekuensi pengetahuan DM, kepatuhan diet / pola makan DM, aktivitas fisik, dan kepatuhan konsumsi OAD pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 tanpa komplikasi di instalasi rawat jalan poliklinik RSUP Fatmawati periode tahun 2016-2017.
- c. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan DM dengan gula darah puasa (GDP) pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 tanpa komplikasi di instalasi rawat jalan poliklinik RSUP Fatmawati periode tahun 2016-2017.
- d. Menganalisis hubungan kepatuhan diet DM / pola makan dengan gula darah puasa (GDP) pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 tanpa komplikasi di instalasi rawat jalan poliklinik RSUP Fatmawati periode tahun 2016-2017.
- e. Menganalisis hubungan aktivitas fisik dengan gula darah puasa (GDP) pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 tanpa komplikasi di instalasi rawat jalan poliklinik RSUP Fatmawati periode tahun 2016-2017.
- f. Menganalisis hubungan kepatuhan konsumsi obat antidiabetik oral (OAD) dengan gula darah puasa (GDP) pada pasien Diabetes Melitus

tipe 2 tanpa komplikasi di instalasi rawat jalan poliklinik RSUP Fatmawati periode tahun 2016-2017.

- g. Menganalisis faktor yang paling mempengaruhi gula darah puasa (GDP) pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 tanpa komplikasi di instalasi rawat jalan poliklinik RSUP Fatmawati periode tahun 2016-2017.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah wawasan ilmu pengetahuan pada umumnya dan khususnya ilmu penyakit Diabetes Melitus, serta memberikan informasi bagaimana peranan pilar-pilar penatalaksanaan Diabetes Melitus tipe 2 pada pasien DM tipe 2.

I.4.2 Manfaat Praktis

- a. Manfaat bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan informasi dan masukan bagi Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta Selatan, mengenai bentuk tindakan yang harus direncanakan dan dikembangkan berhubungan dengan penanganan atau penatalaksanaan pasien Diabetes Melitus seperti penyuluhan kesehatan berupa edukasi dalam upaya pengendalian kadar gula darah pada pasien Diabetes Melitus.

- b. Manfaat bagi Program Studi (Fakultas Kedokteran UPN)

- 1) Melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi dalam melaksanakan fungsi dan tugas perguruan tinggi sebagai lembaga yang menyelenggarakan pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat.
- 2) Menambah referensi penelitian ilmiah di bidang Ilmu Penyakit Dalam.
- 3) Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dokumen yang berguna untuk pengembangan ilmu pengetahuan untuk penelitian selanjutnya.

- c. Manfaat bagi Mahasiswa (Penulis)

- 1) Untuk memenuhi tugas akhir yang merupakan persyaratan bagi penulis untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran dan mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah didapat khususnya *Community Research Program (CRP)*.
- 2) Menjadi pengalaman bagi penulis dalam membaca rekam medis.
- 3) Menjadi pengalaman bagi penulis dalam merencanakan, melaksanakan, menyusun, dan mengomunikasikan karya ilmiah.
- 4) Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang pilar-pilar penatalaksanaan Diabetes Melitus tipe 2.

d. Bagi Pasien dan Keluarga

- 1) Sebagai sumber informasi dan ilmu pengetahuan kepada pasien dalam melakukan pengendalian kadar gula darah serta memberikan motivasi kepada anggota keluarganya yang menderita Diabetes Melitus untuk melakukan pengendalian kadar gula darah secara optimal.

