

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Jumlah penderita diabetes militus di Indonesia terus meningkat dimana saat ini diperkirakan sekitar 5 juta lebih penduduk Indonesia atau berarti 1 dari 40 penduduk Indonesia menderita diabetes militus (Misnadiarly, 2006). Menurut survey yang dilakukan oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2000 jumlah penderita diabetes militus di dunia mencapai 200 juta jiwa. Indonesia menempati urutan ke empat di dunia dan pada tahun 2006 terjadi peningkatan penderita diabetes militus menjadi 14 juta orang dimana 50% yang sadar akan penyakitnya dan hanya sekitar 30% yang datang untuk melakukan pengobatan secara teratur.

Menurut *Internasional Diabetes Federation* (IDF, 2012), 371 juta orang di dunia yang berumur 20-79 tahun menderita diabetes militus. Indonesia merupakan Negara urutan ke 7 dengan prevalensi diabetes militus tertinggi, dibawah Cina, India, USA, Brazil, Rusia, dan Mexico. Di Yogyakarta penyakit diabetes militus pada tahun 2012 mencapai 7,434 kasus dan masuk dalam urutan kelima dari distribusi 10 besar penyakit berbasis survei terpadu penyakit (Dinkess DIY, 2012).

Menurut PERKENI (2011) dan ADA (2012) diabetes militus adalah salah satu kelainan penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi

Pilar yang kedua adalah tentang perencanaan makanan yang merupakan salah satu pilar pengelolaan diabetes militus. Faktor yang berpengaruh pada respon glikemik makan adalah cara memasak, proses penyimpanan makanan dan bentuk makanan serta komposisi makanan seperti karbohidrat, lemak, dan protein yang. Selain pilar tentang makanan ada juga pilar latihan jasmani yaitu, kegiatan jasmani sehari-hari dan latihan jasmani teratur (3-4 seminggu selama kurang lebih 30 menit). Latihan jasmani merupakan salah satu pilar dalam pengelolaan diabetes. Latihan jasmani sebaiknya disesuaikan dengan umur dan status kesegaran jasmani dan juga perlu dibatasi atau jangan terlalu lama melakukan kegiatan yang kurang gerak. Pilar selanjutnya adalah intervensi farmakologis yaitu dapat ditambahkan jika sasaran glukosa darah belum tercapai dengan pengaturan makan dan latihan jasmani, dan pemantauan gula darah ini dilakukan untuk memantau gula darah agar tidak terjadi kenaikan. (PERKENI, 2002).

Menurut Ruslianti (2008), Sekitar 40% penderita harus menjalani terapi insulin. Tes gula darah dapat secara efektif menentukan jumlah insulin yang akan diberikan. Penderita diabetes militus harus paham mengenai manajemen insulin. Insulin bertujuan untuk mempertahankan kadar glukosa darah agar tetap normal atau mendekati normal dan untuk menghambat kemungkinan timbulnya komplikasi kronis pada penderita diabetes militus. Selain itu penderita juga harus tahu kapan terapi insulin dilakukan atau dianjurkan yaitu pada saat pagi hari sebelum sarapan, dua jam setelah makan, dan malam hari sebelum tidur.

Penderita diabetes dapat dikatakan berhasil jika jika glukosa darah 80 sampai

109 mg/dl, kadar glukosa darah dua jam adalah 80 sampai 144 mg/dl (Ruslianti, 2008).

Pada awalnya terapi insulin hanya diberikan bagi penderita diabetes militus tipe I, namun pada saat ini terapi insulin banyak digunakan oleh penderita diabetes militus tipe II karena jumlah penderita diabetes militus tipe II lebih banyak dibandingkan dengan penderita diabetes militus tipe I. Terapi insulin pada pasien diabetes militus tipe II dapat dimulai antara lain untuk pasien dengan kegagalan terapi oral, kendali kadar gula darah yang buruk, riwayat pankreatektomi, atau disfungsi pankreas, penggunaan insulin lebih dari 5 tahun, dan menderita diabetes militus lebih dari 10 tahun (Perdana, 2008).

Selain itu pengobatan dengan insulin dapat diberikan sesuai dengan pola sekresi insulin endogen. Kendala utama dalam penggunaan insulin adalah dengan cara penyuntikan dan juga harga yang relatif mahal. Selain itu penderita diabetes militus juga harus memahami farmakokinetik berbagai jenis insulin menjadi landasan penggunaan insulin sehingga pemakaiannya dapat disesuaikan dengan kebutuhan tubuh (Perdana, 2008).

Menurut Soekidjo (2005), pengetahuan merupakan pengembangan dari 3 perilaku yang artinya adalah hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya yaitu mata, hidung, telinga dan sebagainya. Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap suatu objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang dapat diperoleh melalui indera

pendengaran dan indera penglihatan. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai tingkatan yang berbeda-beda.

Pengetahuan bukan sesuatu yang sudah ada dan tersedia dan seseorang dapat menerimanya. Pengetahuan adalah sebagai suatu pembentukan yang terus menerus oleh seseorang yang setiap saat mengalami perubahan karena adanya pemahaman-pemahaman baru. Pengetahuan bukan suatu barang yang dapat di pindahkan dari pikiran seseorang yang telah mempunyai pengetahuan kepada pemikiran orang lain yang belum memiliki pengetahuan tersebut dan manusia juga dapat mengetahui sesuatu dengan menggunakan inderanya (Budiningsih, 2005). Selain memiliki pengetahuan yang baik, pasien DM juga harus memiliki sikap yang baik tentang manajemen insulin.

Menurut Azwar (2009), sikap di golongan kedalam tiga kerangka pemikiran, pertama sikap merupakan suatu bentuk reaksi atau evaluasi perasaan maksudnya sikap seseorang terhadap suatu objek adalah memihak atau tidak memihak. Kedua sikap merupakan kesiapan bereaksi terhadap objek tertentu. Ketiga, sikap merupakan komponen kognitif, afektif dan konatif yang saling berinteraksi satu sama lain. Sikap adalah reaksi evaluatif yang disukai atau tidak disukai terhadap sesuatu atau seseorang, menunjukkan kepercayaan, perasaan, atau kecenderungan perilaku seseorang (Sarwono, 2009).

Penelitian sebelumnya telah dilakukan oleh Lubis (2011) pada 60 penderita DM tipe 2 di poliklinik endokrinologi RSUP Haji Adam Malik Medan yang

insulin pada pasien DM tipe 2. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa hanya 63,3% responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik. Sebagian besar responden (83,3%) memiliki sikap dalam kategori sedang. Sebanyak (71,7%) responden memiliki praktek penggunaan insulin yang baik. Hasil penelitian tersebut menunjukkan masih terdapat penderita DM tipe 2 yang belum memiliki tingkat pengetahuan, sikap, dan praktek yang baik. Hal tersebut mungkin dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kurangnya pengetahuan dari pasien.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan dan sikap tentang manajemen insulin pada penderita DM di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini akan memberikan gambaran pengetahuan dan sikap pada penderita DM tipe 2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sehingga perawat, atau rumah sakit dapat membuat perencanaan tindakan terkait manajemen insulin pada penderita DM di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Masalah penelitian ini adalah : Bagaimanakah gambaran tingkat pengetahuan dan sikap tentang manajemen insulin pada penderita DM di RS

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diketuinya gambaran tingkat pengetahuan dan sikap manajemen insulin pada penderita DM di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya data demografi penderita DM di poli rawat jalan dan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
- b. Diketuinya gambaran pengetahuan manajemen insulin pada penderita DM
- c. Diketuinya gambaran sikap manajemen insulin pada penderita DM.

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Rumah Sakit

Pedoman untuk memberikan pendidikan keperawatan dan asuhan keperawatan kepada penderita DM untuk hidup sehat.

b. Bagi pasien penderita DM

Sebagai bahan masukan bagi penderita DM untuk meningkatkan pengetahuan terhadap manajemen insulin penderita DM.

c. Bagi perawat

Masukan bagi praktek keperawatan dan pentingnya meningkatkan pengetahuan tentang manajemen insulin pada penderita DM

d. Bagi peneliti

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman dalam menyelesaikan tugas khususnya mengenai penyakit DM.

E. Penelitian Terkait

1. Lubis (2011), melakukan penelitian yang berjudul "perilaku penggunaan insulin pada pasien diabetes militus tipe 2 di poliklinik endokrinologi RSUP Haji Adam Malik Medan", bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku penggunaan insulin pada diabetes militus tipe 2 di poliklinik yaitu terdiri dari pengetahuan, sikap, dan tindakan mengenai perilaku penggunaan insulin pada pasien diabetes militus tipe 2. Disain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sample yang digunakan sebanyak 60 orang dan teknik pengambilan sampel dengan *consecutive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuisioner.

Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Lubis didapatkan bahwa penggunaan insulin pada pasien DM tipe 2 berada dalam kategori baik yaitu sebesar 63,3% sedangkan sikap pada pasien DM tipe 2 dalam kategori sedang yaitu 83,3% dan tindakan penggunaan insulin pada kategori baik yaitu sebesar 71,7%. Hasil ini

menunjukkan bahwa pengetahuan penggunaan insulin baik, sikap yang sedang dan tindakan penggunaan insulin baik. Perbedaan peneliti Lubis dengan penelitian saat ini adalah dari jumlah responden dimana jumlah responden penelitian saat ini sebanyak 33 orang.

2. Saraswati (2011), melakukan penelitian tentang " Hambatan awal terapi insulin pada penderita diabetes militus tipe 2". Penelitian yang dilakukan oleh Saraswati merupakan penelitian deskriptif kuantitatif yang mengambil tempat penelitian di poliklinik penyakit dalam penelitian melibatkan 94 pasien DM yang terpilih dengan teknik non probability sampling. Yang menggunakan terapi insulin dan berumur > 40 tahun. Cara pengambilan data dengan wawancara pada responden mengenai hambatan saat memulai terapi insulin dan alasan-alasan yang didapat selama melakukan penelitian. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 20,21% takut dengan jarum suntik, 17,2% takut dengan rasa nyeri yang di timbulkan, 7,45% takut gemuk, 4,25% takut terjadi hipoglikemia. Perbedaan penelitian Saraswati dengan penelitian saat ini adalah pada variabel penelitian dimana penelitian saat ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang manajemen insulin pada penderita DM. Perbedaan lainnya

3. Nugraheni (2012), melakukan penelitian tentang "Pengetahuan pasien tentang diabetes dan obat antidiabetes oral". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan pasien DM tentang obat antidiabetes (OAD). Desain penelitian yang digunakan *purposive sampling*. Sampel pada penelitian ini adalah pasien DM. Data yang di peroleh berasal dari interview dengan menggunakan daftar pertanyaan terstruktur yang telah di validasi. Hasil yang diperoleh dari penelitian ini menunjukkan hasil bahwa pasien (95,8%) mengetahui tujuan dari terapi insulin, lebih dari 90% responden mengetahui bahwa obat antidiabetes, olahraga dan pengaturan diet adalah terapi untuk penderita DM. Sebanyak 64 responden memperoleh golongan insulin secretagogue atau sulfonilurea yang memiliki efek samping hipoglikemia. Hanya 9,5% responden yang mengetahui definisi dari hipoglikemia dan kurang dari 21% mengetahui tanda-tanda hipoglikemia, sementara 70,8% mengetahui apabila mereka mengalami lemas, berkeringat dan akan pingsan sebaiknya mengkonsumsi gula. Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan pasien tentang DM dan obat antidiabetes masih harus ditingkatkan. Perbedaan peneliti terletak pada teknik pengumpulan data, dimana penelitian Nugraheni menggunakan wawancara sedangkan penelitian saat ini menggunakan kuisioner. Perbedaan