

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Diabetes Mellitus (DM) adalah gangguan kesehatan yang berupa kumpulan gejala yang disebabkan oleh peningkatan kadar gula (glukosa) darah akibat kekurangan atau resistensi insulin (Bustan, 2007). Sedangkan menurut (Tambayong, 2012) diabetes mellitus adalah keadaan dimana tubuh tidak menghasilkan atau memakai insulin sebagaimana mestinya. Insulin adalah hormon yang membawa glukosa darah ke dalam sel-sel, dan menyimpannya sebagai glikogen. Bila tidak diobati, diabetes mellitus dapat menimbulkan masalah. Kadar glukosa darah yang tinggi mengganggu sirkulasi dan dapat merusak saraf. Hal ini berakibat nyeri pada tungkai, kebutaan, gagal ginjal, dan kematian. Luka kecil dapat berakibat kematian jaringan, dan dapat berakhir dengan amputasi.

Menurut data WHO, dunia kini didiami oleh 171 juta penderita DM (2000) dan akan meningkat 2 kali, 366 juta pada tahun 2030. Prevalensi DM di Indonesia mencapai jumlah 8.426.000 (tahun 2000) yang diproyeksikan mencapai 21.257.000 pada tahun 2030. Artinya, terjadi kenaikan tiga kali lipat dalam waktu 30 tahun. Prevalensi DM di region Asia Pasifik, Indonesia menduduki urutan ke 3 dengan jumlah penderita DM mencapai 8.426.000 yang diperkirakan meningkat pada tahun 2030 dengan jumlah 21.257.000. (Bustan, 2007). Tjokroprawiro (2006) mengatakan bahwa penyakit Diabetes Mellitus di Jawa Timur masih

merupakan ancaman masalah kesehatan yang serius saat ini. Terdapat 300 ribu penderita diabetes di Jawa Timur dengan penduduk 33 juta orang dan sebanyak 2,5 juta penderita Diabetes Mellitus untuk seluruh Indonesia. (Wulandari & martini, 2013)

Suyono, dkk (2011) mengatakan ada 5 pilar-pilar pengelolaan diabetes yang bertujuan untuk menekan peningkatan jumlah penderita DM yaitu 1) edukasi DM, 2) diet yang sehat, 3) aktivitas fisik, 4) penggunaan obat dan 5) monitoring gula darah secara rutin. Hal-hal tersebut dilakukan untuk mencegah dan dalam upaya pengendalian penyakit DM termasuk meminimalisir terjadinya komplikasi. Menurut Bustan (2007), komplikasi dapat bersifat akut, dan ada yang kronik. Komplikasi akut ditandai dengan adanya infeksi (karbunkel, gangren, pielonefritis, dll), terjadi ketoasidosis, diikuti koma. Sedangkan komplikasi kronik ditandai dengan kerusakan dinding pembuluh darah yang menimbulkan atherosclerosis pada pembuluh darah kecil di bagian ujung organ yang disebut mikroangiopati. Manifestasinya berupa retinopati, glomerulosklerosis, dan neuropati.

Pencegahan komplikasi seperti yang telah dijelaskan pada paragraf diatas dapat dilakukan dengan cara berolahraga, diet yang sehat, serta melakukan pemeriksaan di pelayanan kesehatan. Setiap penderita diabetes mellitus yang melakukan pemeriksaan di pelayanan kesehatan dianjurkan untuk melakukan kontrol gula darah secara rutin. Hal ini dilakukan dalam upaya mengontrol kadar gula darah agar tetap dalam batas normal. Kadar gula darah yang normal akan meminimalisir terjadinya beberapa gangguan dan komplikasi pada penderita

diabetes mellitus. Sehingga penderita diabetes mellitus harus patuh melakukan kontrol gula darah secara rutin sesuai dengan perintah dokter.

Pada studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 29 Desember 2016 di Puskesmas Janti Kota Malang jumlah penderita diabetes mellitus pada bulan Januari-Juli 2016 sebanyak 15 orang yang terdiri dari 6 penderita diabetes tipe 1 dan 9 penderita diabetes tipe 2 . Sedangkan jumlah diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Janti masih belum diketahui dengan pasti. Pada penelitian sebelumnya yang berjudul Gambaran Perilaku Klien Diabetes Mellitus Yang Pernah Mendapatkan Pendidikan Kesehatan Di Wilayah Puskesmas Janti Kota Malang, Eriawati (2016) menyatakan bahwa pengambilan data dilakukan secara acak pada tahun 2012-2016 sejumlah 42 responden yang diwawancarai tidak melakukan kontrol gula darah secara rutin. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas kesehatan di Puskesmas Janti bahwa penderita diabetes mellitus jarang melakukan kontrol gula darah secara rutin namun hal tersebut tidak terkaji secara mendalam. Oleh karena itu, penulis ingin meneliti tentang “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Melakukan Kontrol Gula Darah di Wilayah Kerja Puskesmas Janti Kota Malang”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan penderita diabetes mellitus tipe 2 melakukan kontrol gula darah di wilayah kerja Puskesmas Janti Kota Malang?

### **1.3 Tujuan Penulisan**

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan penderita diabetes mellitus tipe 2 melakukan kontrol gula darah di wilayah kerja Puskesmas Janti Kota Malang.

### **1.4 Manfaat**

#### **1.4.1 Bagi Pelayanan Kesehatan**

Dari hasil penelitian ini diharapkan pelayanan kesehatan lebih memperhatikan pasien yang menderita diabetes mellitus sehingga dapat melakukan kontrol gula darah secara rutin sesuai perintah dokter atau perawat yang bertugas.

#### **1.4.2 Bagi Subyek Penelitian**

Bagi subyek penelitian, agar memiliki kesadaran lebih besar untuk melakukan kontrol gula darah sesuai instruksi dokter.

#### **1.4.3 Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber data tentang ketidakpatuhan penderita diabetes mellitus melakukan kontrol gula darah baik bagi peneliti maupun penelitian selanjutnya.