

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Kencing manis* atau *Diabetes mellitus* (DM) merupakan penyakit metabolisme yang ditandai dengan meningkatnya kadar gula darah (glukosa) seseorang didalam tubuh yang tinggi melebihi batas normal (hyperglycemia). Kadar gula darah yang tinggi dikeluarkan melalui air seni (urine), sehingga air seni mengandung gula atau manis sehingga disebut sebagai penyakit kencing manis. Kencing manis pada akhirnya bisa menimbulkan komplikasi baik akut maupun kronis (Marewa, 2015). Diabetes Mellitus atau sering disebut dengan kencing manis adalah suatu penyakit kronik yang terjadi ketika tubuh tidak dapat memproduksi cukup insulin atau tidak dapat menggunakan insulin (resistensi insulin), dan di diagnosa melalui pengamatan kadar glukosa di dalam darah. Insulin merupakan hormon yang dihasilkan oleh kelenjar pankreas yang berperan dalam memasukkan glukosa dari aliran darah ke sel-sel tubuh untuk digunakan sebagai sumber energi (IDF, 2015). Menurut American Diabetes Association tahun 2017, Diabetes Mellitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. Beberapa gejala yang sering ditemukan pada penderita diabetes adalah poliuria, polidipsia, polifagia, penurunan berat badan, dan penglihatan kabur (ADA, 2017). Diabetes melitus merupakan penyakit menahun yang akan diderita seumur hidup. Dalam pengelolaan penyakit tersebut, selain dokter, perawat, ahli gizi, dan tenaga kesehatan lain, peran pasien dan

keluarga menjadi sangat penting. Edukasi kepada pasien dan keluarganya bertujuan dengan memberikan pemahaman mengenai perjalanan penyakit, pencegahan, penyulit, dan penatalaksanaan diabetes mellitus, akan sangat membantu meningkatkan keikutsertaan keluarga dalam usaha memperbaiki hasil pengelolaan (PERKENI, 2015).

Edukasi diharapkan akan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penatalaksanaan diabetes mellitus sehingga masyarakat akan mematuhi serangkaian pemeriksaan seperti pengontrolan gula darah dengan begitu maka akan memperlambat komplikasi. Ada dua komplikasi pada diabetes mellitus yaitu komplikasi akut dan komplikasi kronik. Komplikasi akut meliputi ketoasidosis diabetik, hiperosmolar hiperglikemia, hipoglikemia. Kronik terdiri dari komplikasi makrovaskuler dan komplikasi mikrovaskuler. Penyakit jantung koroner, penyakit pembuluh darah otak, dan penyakit pembuluh darah perifer merupakan jenis komplikasi makrovaskular, sedangkan retinopati, nefropati, dan neuropati merupakan jenis komplikasi mikrovaskuler (Lailatul, 2017). Penyakit diabetes mellitus tipe 2 dapat juga menimbulkan infeksi. Hal ini terjadi karena hiperglikemia di mana kadar gula darah yang tinggi sehingga kemampuan sel untuk fagosit menurun. Infeksi yang biasa terjadi pada penderita diabetes mellitus tipe 2 adalah infeksi paru (Wijayanto dkk, 2015).

Diabetes mellitus merupakan masalah global yang insidennya semakin meningkat. Pada tahun 2015, Indonesia menempati peringkat ke tujuh di dunia untuk prevalensi penderita diabetes mellitus tertinggi di dunia bersama dengan China, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia dan Meksiko dengan jumlah estimasi orang dengan diabetes mellitus sebesar 10.000.000 (IDF Atlas, 2015). Prevalensi

orang dengan diabetes di Indonesia menunjukkan kecenderungan meningkat yaitu dari 5,7% (Riskesdas, 2007) menjadi 6,9% (Riskesdas, 2013). Dalam Riskesdas (2018) prevalensi penderita diabetes mellitus menurut konsensus PERKENI (2011) mencapai 8,9% dan konsensus PERKENI (2015) menyatakan adanya peningkatan hingga mencapai angka 10,9%. Data prevalensi penderita diabetes mellitus dari Riskesdas tahun 2007 ke tahun 2013 menunjukkan adanya kenaikan sebesar 1,2% dan prevalensi dari Riskesdas tahun 2013 ke tahun 2018 menunjukkan adanya kenaikan sebesar 4%. Sementara Provinsi Jawa Timur masuk 10 besar prevalensi penderita diabetes se-Indonesia atau menempati urutan ke sembilan dengan prevalensi 6,8%. Data penderita diabetes mellitus di wilayah Kota Malang pada tahun 2015 menunjukkan penderita baru sebesar 5.905 pasien dengan penderita lama sebesar 22.025 pasien dengan total keseluruhan sebesar 27.930 pasien penderita diabetes melitus, dan angka kejadian Diabetes Mellitus di Kota Malang menempati urutan ke 3 di Jawa Timur (Dinkes Kota Malang, 2015). Dilihat semakin tingginya angka kejadian diabetes mellitus apabila tidak disertai dengan penatalaksanaan yang tepat maka akan meningkatkan komplikasi bahkan meningkatkan angka kematian. Diabetes mellitus menyebabkan 1,5 juta kematian pada tahun 2012. Banyak dari kematian (43%) terjadi di bawah usia 70. Presentasi kematian akibat diabetes di Indonesia merupakan yang tertinggi kedua setelah Sri Lanka.

Meningkatnya jumlah penderita diabetes melitus dapat disebabkan oleh banyak faktor, diantaranya adalah faktor keturunan/genetik, obesitas, perubahan gaya hidup, pola makan yang salah, obat-obatan yang mempengaruhi kadar glukosa darah, kurangnya aktivitas fisik, proses menua, kehamilan, perokok dan

stres (Muflihatin, 2015). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Malang tahun 2014, jumlah pasien diabetes mellitus tipe 2 rawat jalan tertinggi terdapat di Puskesmas Dinoyo dan Janti. Pada pasien rawat jalan diabetes mellitus, asupan makan dan vitamin serta glukosa darah kurang terkontrol dibandingkan pada pasien rawat inap. Pasien rawat jalan cenderung tidak memperhatikan makanan yang mereka konsumsi sehingga glukosa darah sulit terkendali sehingga kondisi hiperglikemi terus terjadi pada pasien diabetes mellitus tipe-2 rawat jalan di puskesmas tersebut (Dinkes Kota Malang, 2014).

Prevalensi diabetes mellitus yang meningkat akan menyebabkan kenaikan angka prevalensi komplikasi hingga angka kematian akibat diabetes mellitus, maka dari itu diperlukan penatalaksanaan diabetes mellitus dengan tepat dan benar menurut Suyono (2011) mengatakan ada 5 pilar-pilar pengelolaan diabetes yang bertujuan untuk menekan peningkatan jumlah penderita diabetes yaitu 1) edukasi, 2) terapi nutrisi medis/perencanaan makan yang sehat, 3) aktivitas fisik, 4) terapi farmakologis dan 5) monitoring gula darah secara rutin. Hal-hal tersebut dilakukan untuk mencegah dan dalam upaya pengendalian penyakit diabetes mellitus termasuk meminimalisir terjadinya komplikasi (Suyono, 2011).

Studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada tanggal 1 Desember 2018 di Puskesmas Janti kota Malang, didapatkan bahwa estimasi jumlah penderita diabetes mellitus sebanyak 1.562 kasus dan jumlah penderita yang sudah terdaftar sebanyak 271 kasus, di Puskesmas Janti petugas telah melakukan pendidikan kesehatan pada penderita diabetes mellitus namun angka kejadian kasus diabetes mellitus tetap mengalami peningkatan dan ditemukan adanya permasalahan yaitu

penderita sebanyak 40 kasus yang tidak patuh dalam penatalaksanaan sehingga banyak kejadian gula darah yang tidak terkontrol ( $\geq 200$  mg/dl), salah satu yang menyebabkan gula darah tidak terkontrol yaitu penatalaksanaan 5 pilar tidak dilaksanakan dengan tepat dan benar. Gula darah yang tidak terkontrol dalam waktu yang lama akan memunculkan komplikasi.

Berdasarkan fenomena yang terjadi di masyarakat, maka penulis tertarik untuk mengkaji masalah ini melalui karya tulis ilmiah dengan judul “Gambaran Penatalaksanaan Penyakit pada Penderita Diabetes Mellitus dengan Gula Darah tidak Terkontrol”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut, “Bagaimana Gambaran Penatalaksanaan Penyakit pada Penderita Diabetes Mellitus dengan Gula Darah Tidak Terkontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Janti Kota Malang?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui penatalaksanaan penyakit pada penderita diabetes mellitus dengan gula darah tidak terkontrol di wilayah kerja Puskesmas Janti Kota Malang.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi penatalaksanaan penderita diabetes mellitus ditinjau dari edukasi tentang diabetes mellitus yang pernah didapatkan.

2. Mengidentifikasi penatalaksanaan penderita diabetes mellitus ditinjau dari terapi nutrisi medis.
3. Mengidentifikasi penatalaksanaan penderita diabetes mellitus ditinjau dari aktivitas fisik.
4. Mengidentifikasi penatalaksanaan penderita diabetes mellitus ditinjau dari terapi farmakologis.
5. Mengidentifikasi penatalaksanaan penderita diabetes mellitus ditinjau dari monitoring gula darah.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi dunia pendidikan khususnya dibidang kesehatan dan meningkatkan kualitas pembelajaran terutama dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini juga berfungsi untuk mengetahui antara teori dan kasus nyata yang terjadi di masyarakat sinkron atau tidak, karena di dalam teori yang sudah ada tidak selalu sama dengan kasus yang terjadi di masyarakat.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Responden dan Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat memperluas pengetahuan diri pada klien diabetes mellitus tentang pentingnya penatalaksanaan penyakit dengan gula darah tidak terkontrol untuk mencegah komplikasi dari penyakit diabetes mellitus.

## 2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat sebagai tambahan pengetahuan dan wawasan tentang penatalaksanaan penyakit pada penderita diabetes mellitus dengan gula darah tidak terkontrol dan dapat juga digunakan sebagai pengembangan penelitian selanjutnya.

## 3. Bagi Institusi Kesehatan (Rumah Sakit/Puskesmas/Pelayanan Kesehatan)

Hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan masukan pada instansi terkait untuk mendapatkan informasi tentang penatalaksanaan penyakit pada penderita diabetes mellitus dengan gula darah tidak terkontrol, dan sebagai landasan untuk membuat kebijakan program penyakit diabetes mellitus.

## 4. Bagi Peneliti

Hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat digunakan untuk mengetahui bagaimana penatalaksanaan penyakit pada penderita diabetes mellitus dengan gula darah tidak terkontrol.

## 5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat digunakan sebagai bahan acuan penelitian selanjutnya dengan berbagai metode untuk mendapatkan data yang lebih mendalam tentang penatalaksanaan penyakit pada penderita diabetes mellitus dengan gula darah tidak terkontrol.