

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penerapan lima (5) Pilar Diabetes Mellitus di Indonesia sudah diterapkan sejak tahun 2011, namun pelaksanaannya masih optimal dimana penderita DM merasa sulit untuk melaksanakannya dengan kondisi penyakitnya. Hal ini dapat juga menyebabkan adanya kejenuhan menjalani pengobatan dan berbagai aturan terkait penatalaksanaan penyakit Diabetes Mellitus (Romadhoni, 2023). Diabetes Mellitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi akibat kelainan sekresi insuli, akibat dari menurunnya kerja pankreas sehingga meningkatkannya kadar gula darah dalam tubuh (Abror, 2022). DM merupakan salah satu penyakit kronis yang paling banyak dialami oleh penduduk di dunia.

Hasil penelitian Handayani (2016), menyatakan bahwa saat ini DM telah menjadi penyakit epidemik, hal tersebut dibuktikan selama 10 tahun terakhir terjadi peningkatan kasus 2 sampai 3 kali lipat. Di Indonesia sendiri data yang dikemukakan oleh *World Health Organization* (WHO) Diabetes Mellitus berada di urutan ke (enam) 6 sebagai penyakit penyebab kematian dengan prevalensi 6% dari total populasi dengan jumlah 258,000,000 jiwa. Kematian yang diakibatkan oleh DM pada populasi yang berusia 30-69 tahun berjumlah 48.300 jiwa dan usia 70 tahun ke atas berjumlah 51,100 jiwa. Indonesia sendiri menempati urutan ke 4 angka

kejadian DM di dunia setelah negara India, Cina, dan Amerika Serikat. Hal ini disebabkan oleh penambahan usia, berat badan, dan gaya hidup (WHO, 2016). Selain menempati urutan ke-4 angka kejadian DM, menurut pakar biokimia dan biomedis Australia mengatakan Indonesia memiliki populasi penderita radang kaki diabetes (*diabetic foot ulcer*) hampir 25% pasien diabetes yang menyebabkan 85% dari seluruh amputasi diabetes.

Berdasarkan perolehan data Badan Pusat Statistik (BPS) juga menyatakan bahwa akan terjadi peningkatan jumlah penderita DM pada tahun 2030 dengan jumlah penderita Diabetes Melitus meningkat menjadi 20,1 juta jiwa dengan prevalensi 14,7% untuk daerah urban dan 7,2% di rural. Sementara WHO juga memprediksi jumlah penderita DM meningkat menjadi 21,3 juta jiwa pada tahun 2030. Peningkatan kejadian luka DM disebabkan oleh penanganan diabetes yang tidak baik, di mana berisiko terjadinya kerusakan syaraf, yang menuju pada kerusakan aliran darah dan menyebabkan mati rasa pada kaki. Bagi penderita yang sudah lama mengidap DM, memiliki kecenderungan masalah sirkulasi yang lebih serius karena kerusakan aliran darah yang melalui arteri kecil. Hal ini menambah kerentanan terhadap luka-luka di kaki yang memerlukan waktu lama untuk disembuhkan dan bahaya infeksi (Mayarsari, 2023).

Luka diabetes merupakan komplikasi DM yang membutuhkan perawatan optimal di rumah sakit akibat ulkus, infeksi dan gangren yang menyebabkan beban biaya yang berat bagi pasien dan keluarga, serta pasien dapat mengalami amputasi (Dubsky *et al*, 2012). Menurut hasil penelitian Rowe, *et.al* (2014) menyatakan bahwa kejadian 15% pada

penderita DM menyebabkan ulkus kaki dan 12-24% penderita diabetes dengan ulkus pada kaki berakhir dengan amputasi. Luka di kaki (ulkus diabetik) termasuk masalah yang umum dan merupakan komplikasi serius yang terjadi pada pasien DM. Selain komplikasi yang terjadi pada ginjal, mata dan kardiovaskular (Liu *et.al*, 2009).

Menurut pakar DM di Indonesia, DM atau khususnya ulkus diabetik merupakan kasus yang paling banyak dirawat di rumah sakit. Angka kematian yang disebabkan berkisar sebanyak 17-23%, sedangkan angka amputasi 15-30% (PdPersi, 2011). Selanjutnya, berdasarkan data tahun 2023, pasien DM berjumlah 150 orang, di mana pasien diabetes yang harus dirawat jalan sebanyak 72 orang dan dirawat inap 78 orang. Sedangkan, berdasarkan data tahun 2024 (Januari-Mei), pasien DM berjumlah 53 orang, di mana pasien diabetes yang harus dirawat jalan sebanyak 27 orang dan dirawat inap 26 orang. Selanjutnya, untuk mencegah komplikasi dan mengurangi angka kematian yang dialami oleh pasien DM, maka pasien perlu mendapat penatalaksanaan yang tepat (Perkeni, 2011).

Upaya pencegahan penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 kearah yang serius merupakan salah satu cara untuk mengurangi komplikasinya. Dengan mengubah sikap maka lima pilar penatalaksanaan diabetes dapat dilaksanakan dengan baik yaitu Diet, Pengobatan farmakologis, olahraga, edukasi dan pemantauan gula darah (Romadhoni, 2023). Pada dasarnya bahwa agar upaya pencegahan dapat maksimal maka harus memiliki tingkat pengetahuan yang baik untuk

dapat memahami penatalaksanaan DM. Selain itu pengetahuan diperlukan untuk mengontrol efek dari diabetes, bahwa kemampuan dan pengetahuan tentang manajemen dapat membantu mereka untuk membuat suatu keputusan terbaik.

Penatalaksanaan lima (5) pilar pada pasien DM yaitu dengan menjalani pola makan yang sehat kunci untuk terhindar dari DM. Batasi konsumsi makanan dan minuman tinggi gula kalori dan lemak. Selain itu berolahraga secara rutin dapat banyak manfaat salah satunya tubuh dapat mencegah terkena DM. Melakukan latihan fisik otot akan menjadi aktif dan terjadi permeabilitas membran serta adanya peningkatan aliran darah sehingga membran darah kapiler lebih banyak yang terbuka dan lebih banyak reseptor insulin yang aktif dan terjadi pergeseran penggunaan energi oleh otot yang berasal dari sumber asam lemak ke penggunaan glukosa dan glikogen otot (Abror, 2022).

Selain itu penatalaksanaan lainnya adalah menerapkan konsumsi obat DM sesuai ketentuan dan keteraturan konsumsi obat anti DM menjadi salah satu upaya untuk mengontrol dalam pengendalian gula darah ataupun komplikasi. Bila pasien DM tidak patuh dalam melaksanakan program pengobatan yang telah dianjurkan oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya maka dapat memperburuk kondisi penyakitnya. Selanjutnya pemeriksaan secara rutin kadar gula darah dimana pengontrolan gula darah juga menjadi pilar pengobatan DM untuk mengetahui apakah sasaran terapi telah tercapai. Penatalaksanaan lima (5) pilar tersebut dapat diterapkan pada pasien dengan

meningkatkan kualitas hidup pasien DM.

Pelaksanaan lima (5) pilar DM tidak terlepas dari pentingnya pasien memiliki pengetahuan untuk mengendalikan dampak yang disebabkan DM, Menurut Chen, *et al* (2015) mengatakan bahwa pengetahuan dapat menentukan pengelolaan yang terbaik untuk dirinya sendiri dalam mengendalikan DM. Selain itu pasien DM mudah terkena stres dalam melaksanakan program diet yang akan mempengaruhi keberhasilan mereka dalam mematuhi program diet. Menurut Bader *et al* (2019) mengatakan bahwa tingkat pengetahuan penderita mengenai pengaturan dan pencegahan yang dapat dilakukan pada DM akan menentukan berat ringannya derajat kesakitan yang dialami oleh penderita DM.

Peneliti kemudian melakukan studi pendahuluan pada 13 Juni 2024 didapatkan data pada bulan Januari- Mei 2024 menunjukkan bahwa jumlah pasien yang melakukan perawatan luka sebanyak 53 orang. Pasien rawap inap 27 orang dan pasien rawat jalan sebanyak 26 orang di Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin. Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan kepala ruang rawat inap dan didapatkan bahwa selama ini hanya memberikan edukasi terkait diet makan dan minuman dan kepatuhan kepada pasien dalam kunjungan rutin dan konsumsi obat dan edukasi yang belum maksimal terkait persiapan pulang pasien DM. Selain itu juga dilakukan wawancara dengan perawat polikaki diabetik bahwa selama ini sudah melakukan edukasi terhadap pasien DM tetapi program (lima) 5 pilar belum terlaksana

dengan baik dan belum menjadi program.

Selain itu peneliti juga melakukan wawancara terhadap 10 orang pasien DM dimana 6 adalah laki-laki dan 4 orang lainnya adalah perempuan, enam dari sepuluh orang yaitu 2 perempuan dan 4 laki-laki mengatakan bahwa mereka mendapatkan informasi tentang tatalaksana DM dari rekan dan teman yaitu terkait jenis makanan dan minuman yang dikonsumsi, kemudian mereka mengatakan bahwa tidak masalah tidak meminum obat rutin jika sudah membatasi diet makan dan minum. 2 dari 4 orang mengatakan bahwa mereka tidak melakukan olahraga karena mereka tidak mendapatkan informasi tentang olahraga yang cocok untuk penderita DM seperti mereka terutama yang memiliki ulkus diabetik. Kemudian 4 orang laki-laki mengatakan bahwa mereka sebenarnya malas melakukan pemeriksaan gula darah takut tinggi hasilnya selain itu 3 dari 4 perempuan mengatakan bahwa mereka masih belum melaksanakan diet yang sesuai anjurannya.

Hal tersebut diatas sejalan dengan hasil penelitian (Marbun dkk, 2021) yang menyatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan terkait penerapan 5 pilar penatalaksanaan DM terhadap peningkatan pengetahuan seseorang dimana memiliki nilai p value 0.000. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya peningkatan sesudah diberikan informasi tentang 4 pilar yaitu kelompok intervensi adalah 4,44 dan rata-rata pengetahuan post adalah 8.08 sedangkan rata-rata pengetahuan pre pada kelompok kontrol adalah 4,12 dan rata-rata post penatalaksanaan adalah 6,28.

Menurut hasil penelitian (Romadhoni, 2023) pengetahuan penatalaksanaan 5 pilar diabetes melitus paling banyak pada kategori baik yaitu sebesar 55 orang (90,2%) sedangkan paling sedikit kurang 5 orang (8,2%), hal tersebut pastinya memiliki banyak faktor yang mungkin karena aktifnya tenaga kesehatan memberikan edukasi, kesadaran diri dari pasien tentang penyakitnya, tentang pola hidupnya tetapi masih banyak juga kenyataan dilapangan bahwa meskipun mereka mengetahui tentang penyakit DM dan tatalaksananya tetapi mereka memilih untuk tidak menjalankan sesuai dengan aturan yang seharusnya.

Berdasarkan hal di atas maka peneliti ingin melihat sejauh mana Gambaran Pengetahuan Pasien Diabetes Melitus tentang 5 Pilar Penatalaksanaan Diabetes Melitus di Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka, terdapat rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Pengetahuan Pasien Diabetes Melitus tentang 5 Pilar Penatalaksanaan Diabetes Melitus di Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin Tahun 2024”?.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Pasien Diabetes Melitus tentang 5 Pilar Penatalaksanaan Diabetes Melitus di Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin Tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini akan memberikan gambaran tentang pengetahuan pasien diabetes tentang tatalaksana diabetes dan memperluas wawasan dan informasi terkait fenomena dilapangan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin

Hasil penelitian diharapkan menjadi bahan masukan dan evaluasi untuk dapat melaksanakan pentingnya program penatalaksanaan 5 Pilar Diabetes Melitus.

b. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran tentang informasi mana yang masih kurang dalam penatalaksanaan 5 pilar serta kebutuhan informasi apa yang diperlukan oleh pasien diabetes melitus.

c. Bagi Peneliti

Menambah wawasan, pengetahuan dan dapat mengembangkan pengalaman penelitian berdasarkan teori yang ada.

d. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan pasien Diabetes Melitus tentang tatalaksana DM yang baik.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan hasil studi literatur yang dilakukan oleh peneliti maka didapatkan beberapa hasil penelitian sebelumnya. Didalam penelitian sebelumnya terdapat perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti, antara lain:

Tabel 1.1 Keaslian Tulisan

No.	Judul Penelitian dan Tahun	Nama Peneliti	Metode & Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
1	Gambaran Pengetahuan dan Sikap Diabetes Mellitus tentang 5 pilar penatalaksanaan Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Klaten Tengah.	Romadhoni, 2023	Hasil penelitian ini menggunakan pendekatan deksriptif kuantitatif jumlah sampel 60 responden dengan 10eknik purposive sampling, Hasil menunjukkan bahwa pengetahuan pelaksanaan 5 pilar diabetes melitus paling banyak kategori baik 55 orang (90,2%), paling sedikit kategori kurang 5 orang (8,2%). Dan sikap kategori baik (91,8%) dan sikap kurang (3,3%)	Penelitian ini hanya melihat gambaran pengetahuan pasien DM terkait 5 pilat penatalaksanaan DM tidak melihat sikapnya dan dilakukan di tempat yang berbeda sesuai dengan kondisi demografis responden.
2	Gambaran Pengetahuan tentang 5 pilar penatalaksanaan Diabetes Melitus di Desa Karangpakel Trucuk Klaten	Abror (2022)	Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan jumlah sampel 58 orang dengan 10eknik purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan yang paling banyak adalah kategori cukup	Perbedaan pada penelitian ini adalah tempat penelitian, kondisi tergantung dari fenomena dilapangan yang disesuaikan dengan data demografi calon responden

			yaitu sebesar 21 orang (36,2%) sedangkan paling sedikit 18 orang (31%).
3	Pengaruh edukasi 5 pilar penatalaksanaan diabetes melitus dengan menggunakan booklet terhadap pengetahuan pencegahan komplikasi diabetes melitus di Puskesmas Kalikotes	Mayarsari (2023)	Penelitian ini menggunakan pendekatan pra eksperimen one group pre dan post test dengan jumlah sampel 29 orang dengan teknik total sampling. Hasil penelitian terdapat pengaruh yang signifikan antara pengeruh edukasi booklet terhadap pengetahuan pasien DM yirut dengan P value 0.000 dimana nilai saat pre test 13,25 meningkat menjadi 15,81
			Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah di rancangan dimana penelitian ini hanya menggunakan pendekatan deksriptif kuantitatif melihat gambaran pengetahuan saja tanpa ada intervensi kepada responden.
