

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Paradigma sehat 2015 adalah suatu gerakan nasional dalam rangka pembangunan kesehatan di Indonesia untuk meningkatkan kesehatan bangsa yang bersifat proaktif. Memberi pelayanan kesehatan secara promotif dan preventif dengan tidak mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif (Depkes RI, 2000). Sekarang ini penyakit tidak menular semakin meningkat angka kejadiannya dimasyarakat, dari sepuluh penyebab utama kematian dua diantaranya adalah penyakit tidak menular. Keadaan ini terjadi di negara maju maupun di negara berkembang, salah satunya adalah penyakit diabetes melitus ( DM ). (Bustan 2007).

Diabetes melitus adalah suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemi yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya (PERKENI, 2016). Hal ini karena tubuh tidak melepaskan dan menggunakan insulin secara adekuat. Insulin merupakan polipeptida yang mengandung 50 asam amino, fungsi utama insulin adalah untuk menurunkan kadar nutrien darah, khususnya glukosa, asam amino dan asam lemak (Elly Nurachmah, 2011). Diabetes melitus ditandai dengan gejala poliuria, polidipsia, polifagia dan penurunan berat badan. Diabetes melitus memiliki berbagai tipe yaitu diabetes melitus tipe 1, diabetes melitus tipe 2, diabetes melitus tipe lain atau sekunder dan diabetes melitus gestasional, (Joyce M. Black, 2014)

Hiperglikemi tidak dapat terdeteksi secara dini karena diabetes melitus tidak menimbulkan gejala (asimptomatik) dan penyakit ini sering disebut “ Silent Killer “. Penyakit diabetes melitus dalam jangka waktu panjang akan menyebabkan kelainan patologis makrovaskuler dan mikrovaskuler (Gibney dkk,2009). Pada diabetes melitus tipe 2 pankreas masih dapat membuat insulin tetapi kualitasnya buruk dan tidak berfungsi dengan baik sebagai kunci untuk memasukan glukosa ke dalam sel sehingga glukosa dalam darah meningkat kemungkinan lainnya sel jaringan tubuh dan otot penderita diabetes melitus tidak peka atau resisten terhadap insulin sehingga glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel sehingga tertimbun dalam peredaran darah keadaan ini biasanya terjadi pada pasien obesitas,( Joyce M. Black, 2014).

Menurut Gibney dkk, 2009, Diabetes melitus menyebabkan banyaknya komplikasi seperti makrovaskular (penyakit arteri koroner, penyakit serebrovaskular, hipertensi, penyakit pembuluh darah dan infeksi) dan mikrovaskular (retinopati, nefropati, ulkus tungkai dan kaki). Penyebab diabetes melitus dapat disebabkan faktor keturunan dan faktor pencetus seperti infeksi virus, kegemukan, pola makan yang salah, minum obat-obatan yang dapat menaikkan kadar glukosa darah, proses menua atau usia, stres dan lain sebagainya ( Sidartawan, 2015).

Menurut jurnal Nurlaili 2015. Diabetes melitus disebut juga “Mother of Disease” karena induk dari penyakit – penyakit lain seperti hipertensi, pembuluh darah, jantung, stroke, gagal ginjal dan kebutaan.

Data menurut *World Health Organization*, 2016. Diabetes melitus menempati peringkat ke-6 penyebab kematian di dunia. Prevalensi pasien diabetes melitus di dunia saat ini sekitar 171.230.000 juta orang dan

diprediksikan akan meningkat menjadi 366.210.100 juta orang pada tahun 2030, meningkat sebesar 114% dalam kurun waktu 30 tahun. *Diabetes Federation*, 2013. Menyatakan bahwa Indonesia menempati urutan ke-4 di dunia pada tahun 2000 dengan jumlah pasien diabetes melitus tipe 2 sebanyak 8.426.000 juta jiwa dan diperkirakan meningkat pada tahun 2030 sebanyak 21.257.000 juta jiwa.

Menurut data Riskesdas 2013, di Indonesia khususnya provinsi Yogyakarta diabetes melitus menempati urutan pertama dengan prevalensi 2.6 % , DKI Jakarta dengan prevalensi 2,5%, kemudian di ikuti Provinsi Sumatra utara dengan prevalensi 2,4% lalu kalimantan timur dengan prevalensi 2,3 %. Pada provinsi Jawa Barat sendiri prevalensinya 1,3%. DiRS X Bekasi dilakukan mencatat angka pasien diabetes melitus yang di rawat pada tahun 2017 dari bulan 1 Maret sampai 31 Mei, tidak terdapat pasien untuk diabetes melitus tipe-1, untuk diabetes melitus tipe-2 sebanyak 64 pasien dan diabetes melitus tipe lain sebanyak 22 pasien. Sedangkan pada pasien rawat jalan tercatat sebanyak 3 pasien diabetes melitus tipe-1, diabetes melitus tipe-2 sebanyak 766 pasien dan diabetes melitus tipe lain sebanyak 559 pasien. ( Rekam Medis ).

Di RS X Bekasi tempat dilakukan penelitian, peneliti menemukan pasien-pasien DM datang kembali ke RS X dengan kondisi hiperglikemi atau hipoglikemi bahkan telah mengalami komplikasi mikrovaskular dan makrovaskular, hal ini dikarenakan pasien tidak mengikuti diet yang telah diberikan, olah raga tidak teratur, minum obat tidak sesuai jadwal yang telah diberikan dan tidak kontrol secara teratur, karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Hubungan Pelaksanaan Empat Pilar Pengelolaan DM

Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada Pasien DM Di RS X Bekasi .Begitu banyaknya angka kejadian penyakit diabetes melitus dan diprediksikan tiap tahun akan semakin meningkat serta komplikasi yang banyak ditimbulkan maka perlu dilakukan pengelolaan diabetes melitus yaitu 4 pilar pengelolaan diabetes melitus terdiri dari perencanaan makan (diet),latihan jasmani (olah raga),obat dan penyuluhan.Bila pasien dengan diabetes melitus patuh menjalankan 4 pilar pengelolaan diabetes melitus diharapkan kadar gula darah dapat terkontrol sehingga komplikasi tidak terjadi. (Perkeni, 2015).

## **B. Rumusan Masalah**

Banyaknya angka kejadian pasien diabetes melitus dan yang diprediksikan akan semakin meningkat tiap tahunnya, maka diperlukan 4 pilar pengelolaan diabetes melitus yaitu perencanaan makan ( diet ), latihan jasmani ( olah raga ), obat dan penyuluhan tentang penyakit DM, bila pasien patuh melakukan 4 pilar itu diharapkan kadar glukosa darah pasien terkontrol sehingga angka kejadian diabetes tidak meningkat dan komplikasi tidak terjadi.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian diketahui adanya hubungan pelaksanaan empat pilar pengelolaan dm terhadap kadar glukosa darah pada pasien dm di Rumah Sakit X Bekasi

## 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini antara lain:

- a. Untuk diketahui gambaran usia , berapa lamanya terkena diabetes melitus dan Index massa tubuh pada diabetes melitus tipe 2.
- b. Diketahui hubungan pelaksanaan diet terhadap kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2.
- c. Diketahui hubungan pelaksanaan olahraga terhadap kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2.
- d. Diketahui hubungan pelaksanaan minum obat terhadap kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2.
- e. Diketahui hubungan pelaksanaan penyuluhan terhadap kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2

## **D. Manfaat Penelitian**

### **Bagi Perawat di Rumah Sakit X Bekasi**

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai informasi perawat tentang pentingnya empat pilar pengelolaan diabetes melitus agar komplikasi dapat di cegah.

#### **1. Bagi Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada Rumah sakit tentang adanya hubungan pelaksanaan empat pilar pengelolaan diabetes melitus terhadap kadar glukosa darah, sehingga rumah sakit dapat memfasilitasi perawat dalam memberikan informasi atau penyuluhan tentang empat pilar pengelolaan diabetes melitus .

#### **2. Bagi Penulis**

Hasil penelitian ini sebagai sumber informasi dan penulis dapat mengetahui hubungan pelaksanaan empat pilar pengelolaan diabetes melitus terhadap kadar glukosa darah.

## **E. Ruang Lingkup**

Hubungan pelaksanaan empat pilar pengelolaan dm terhadap kadar glukosa darah pada pasien dm tp 2 di Rumah sakit x bekasi . Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adakah hubungan pelaksanaan empat pilar pengelolaan dm terhadap kadar glukosa darah pada pasien dm di Rumah sakit x bekasi. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi Adapun responden dalam penelitian ini adalah semua pasien – pasien yang terdiagnosa diabetes melitus tipe 2 yang sedang dalam perawatan di Rumah Sakit X Bekasi . Penelitian akan di lakukan pada bulan November sampai Desember di Rumah Sakit X Bekasi.

Penelitian ini dilakukan dengan metode kuantitatif menggunakan kuesioner , Peneliti tertarik dengan judul ini karna semakin tingginya angka pasien yang terkena dm pada usia produktif , ini bisa di karnakan perubahan gaya hidup dari tradisional ke gaya hidup barat dan hidup santai kurang gerak badanserta banyaknya komplikasi yang di akibatkan dari penyakit dm ini. Penelitian dilakunan dengan analisa univarian dan bivarian. kemudian data akan dilakukan pengujian dengan uji statistik *Kendall's tau-b*.