

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit tidak menular menahun yang akan diderita seumur hidup penderitanya. Diabetes melitus merupakan penyakit yang disebabkan karena tingginya kadar gula dalam darah yang disebabkan karena kekurangan insulin relatif maupun absolut.<sup>1</sup> Berdasarkan etiologinya diabetes melitus diklasifikasikan DM menjadi DM tipe-1, DM tipe-2, DM tipe lain, dan DM Gestasional. DM tipe 1 disebabkan karena rusaknya sel beta akibat reaksi autoimun, sedangkan DM tipe 2 disebabkan karena faktor gaya hidup yang buruk dan faktor genetik dan DM gestasional disebabkan karena kehamilan.<sup>2</sup>

Menurut Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) diagnostik diabetes melitus adalah apabila pada pemeriksaan gula darah puasa  $\geq 126$  mg/dL disertai gejala klasik dan pada pemeriksaan gula darah sewaktu  $\geq 200$  mg/dL disertai gejala klasik, atau pada pemeriksaan kadar gula plasma 2 jam pada TTGO (Tes toleransi glukosa oral) adalah  $\geq 200$  mg/dL. Gejala klasik yang dimaksud pada penderita diabetes melitus adalah poliuri, polidipsi, dan polifagi.<sup>3</sup>

Menurut beberapa penelitian epidemiologi menunjukkan bahwa DM tipe 2 merupakan jenis DM dengan prevalensi yang terus meningkat. Menurut WHO pada tahun 2000 jumlah penyandang DM tipe 2 adalah 8,4 juta dan akan meningkat menjadi 21,3 juta pada tahun 2030.<sup>3</sup> International Diabetes Federation (IDF) menyatakan hal serupa dengan WHO bahwa pada tahun 2009 jumlah penyandang DM dari 7,0 juta akan meningkat menjadi 12,0 juta pada tahun 2030. Walaupun terdapat perbedaan angka prevalensi namun laporan keduanya menunjukkan jumlah penderita DM akan meningkat pada tahun 2030.<sup>3</sup>

Prevalensi Diabetes melitus di kawasan Asia Tenggara diperkirakan pada tahun 2030 pun akan meningkat. Indonesia pada tahun 2000 merupakan negara ke-2 dengan penderita DM terbanyak di kawasan Asia tenggara dengan jumlah 8.426.000 penderita DM dan akan diprediksikan pada tahun 2030 jumlah

penderita akan meningkat menjadi 21.257.000 penderita yang artinya di Indonesia terjadi kenaikan tiga kali lipat dalam kurun waktu 30 tahun.<sup>4</sup>

Menurut konsensus PERKENI tahun 1993 yang mengacu pada WHO 1985, terdapat tiga upaya pencegahan penyakit diabetes melitus yaitu pencegahan primer untuk mencegah terjadinya tingginya kadar gula dalam darah, pencegahan sekunder untuk mencegah terjadinya komplikasi dan pencegahan tersier untuk mencegah kecacatan yang terjadi akibat komplikasi.<sup>5</sup>

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2003) Pengetahuan merupakan hal yang berkaitan dengan proses pembelajaran yang dipengaruhi oleh faktor dari dalam seperti motivasi dan faktor dari luar berupa sarana informasi yang memadai serta keadaan sosial budaya.<sup>6,7</sup>

Pengetahuan pasien DM mempunyai peranan penting dalam pengelolaan DM. Pengelolaan DM yang baik juga bertujuan untuk memperbaiki kualitas hidup penderita DM, mencegah komplikasi akut dan kronik, dan mengurangi angka mortalitas.<sup>8,9</sup> Tingkat pengetahuan juga dapat membentuk cara hidup seseorang dalam upaya pencegahan, pengenalaan, dan pengelolaan terhadap penyakit yang dideritanya. Sehingga dengan adanya pengetahuan maka diharapkan akan meningkatkan derajat kesehatan seseorang sehingga dapat melakukan upaya perawatan yang sesuai dengan kondisi dirinya sendiri.<sup>10</sup> Penyakit DM juga memerlukan suatu pengelolaan tentang pola makan agar tidak berlebihan.

Nabi Muhammad SAW bersabda :

هَشَامُ  
أَنَّهَا أُمَّهَا  
يَقُولُ  
نَفْسُهُ  
يَقُولُ يَكْرَبَ  
عَلَيْهِ  
لِيَهُ يُقِمْنَ لُقَيْمَاتٍ

“ Tidaklah anak Adam memenuhi tempat yang lebih buruk daripada perutnya, ukuran bagi (perut) anak Adam adalah beberapa suapan yang hanya dapat menegakkan tulang punggungnya. Jika jiwanya menguasai dirinya, maka

sepertiga untuk makanan, sepertiga untuk minum & sepertiga untuk bernafas” [HR. ibnumajah No.3340].

Hadist diatas memberikan pengertian agar setiap manusia tidak berlebihan dalam mengkonsumsi makanan dan minuman dan perlunya pengelolaan tentang makan dan minum agar terhindar dari berbagai penyakit.

Ulkus diabetikum merupakan komplikasi dari DM yang disebabkan karena tingginya kadar gula darah didalam tubuh yang menyebabkan kelainan neuropati dan kelainan pada pembuluh darah.<sup>11</sup> Penderita diabetes melitus berisiko 29 kali terjadi komplikasi ulkus diabetikum. Kelainan ini disebabkan karena adanya gangguan aliran darah perifer, gangguan saraf perifer, dan infeksi. Ulkus diabetikum apabila tidak segera mendapatkan pengobatan dan perawatan yang baik maka akan lebih mudah terjadi infeksi dan dalam lebih lanjut dapat dilakukan amputasi. Prevalensi penderita diabetes melitus dengan ulkus diabetikum sekitar 15 %, angka amputasi 30 %, angka mortalitas sebesar 32 %, dan ulkus diabetikum merupakan penyebab perawatan rumah sakit terbanyak sekitar 80 % untuk DM. Amputasi terjadi 15-46 kali pada penderita diabetes daripada non diabetes.<sup>12</sup>

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis tertarik untuk meneliti Hubungan Pengetahuan Tentang Diabetes Melitus Dengan Derajat Ulkus Diabetikum Pada Pasien DM tipe 2 di RSUD Siti Asiyah Bumiayu

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu adakah Hubungan Pengetahuan Tentang Diabetes Melitus Dengan Derajat Ulkus Diabetikum Pada Pasien DM tipe 2 di RSUD Siti Asiyah Bumiayu ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang diabetes melitus dengan terjadinya derajat ulkus diabetikum pada pasien DM tipe 2 di RSUD Siti Asiyah Bumiayu

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik pasien DM tipe 2
- b. Mendeskripsikan pengetahuan tentang penyakit DM pada pasien DM tipe 2
- c. Medeskripsikan ulkus diabetikum pada pasien DM tipe 2
- d. Menganalisis hubungan antara pengetahuan dengan derajat ulkus diabetikum

## D. Keaslian Penulisan

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Judul penelitian	Jumlah sampel	Metode	Hasil
Tingkat pengetahuan pasien diabetes melitus tentang manajemen diabetes melitus di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Subroto Jakarta Pusat (Yuni Thiodora Gultom, 2012) <sup>13</sup>	100 sampel	Jenis penelitian adalah survey deskriptif dengan pendekatan cross sectional	Tingkat pengetahuan manajemen diabetes di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Subroto Jakarta Pusat adalah rendah
Hubungan Pengetahuan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 tentang Risiko terjadinya Ulkus Diabetik Dengan Kejadian Ulkus Diabetik di	54 sampel	Jenis penelitian adalah analitik dengan pendekatan cross sectional.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan Hubungan Pengetahuan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 tentang Risiko terjadinya Ulkus Diabetik Dengan Kejadian Ulkus Diabetik $p < 0,05$ ( $p = 0,004$ ).

---

RSUD

Dr.Moewardi

(Nida Faradisa,  
2012) <sup>14</sup>

---

Perbedaan dengan penelitian sebelumnya adalah variabel terikatnya, populasi dan karakteristik responden yang berbeda, juga teknik sampling yang digunakan. Peneliti menggunakan Purposive sampling.

#### **E. Manfaat penelitian**

##### **1. Institusi Kesehatan (Rumah Sakit)**

Sebagai masukan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan Pendidikan kesehatan tentang penyakit DM dan pengelolaan yang baik pada penderita diabetes melitus agar tidak terjadi komplikasi DM ulkus diabetikum dengan derajat lebih berat.

##### **2. Masyarakat**

Untuk meningkatkan pengetahuan penderita diabetes melitus tentang penyakit DM agar terhindar komplikasi ulkus diabetikum dengan derajat lanjut yang dapat menyebabkan amputasi pada penderita DM.

##### **3. Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian lebih lanjut.