

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. LatarBelakang**

Diabetes melitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolic dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya. Hiperglikemia kronik pada diabetes berhubungan dengan kerusakan jangka panjang, disfungsi atau kegagalan beberapa organ tubuh, terutama mata, ginjal, saraf, jantung dan pembuluh darah (Purnamasari, 2009: 1880).

Diabetes melitus telah masuk dalam daftar “penyaki tasia”. Tahun 2006 di perkirakan 89 juta penduduk asia menderita Diabetes melitus tercatat 4 dari 5 negara di dunia dengan jumlah penderita Diabetes melitus yg terbesar di asia, yaitu india sebanyak 32,7 juta penderita, RRC sebanyak 22,6 juta, Pakistan sebanyak 7,1 juta penderita, angka prevalensi asia juga meningkat misalnya di Malaysia 8% singapura 10% dan Thailand 11,9%, diabetes melitus juga menyebar lebih cepat di asia akan mencapai 170 juta, yaitu 100 juta akan berasal dari india dan RRC (Jacken, AT, 2007).

Menurut data WHO, dunia kini di diami oleh 171 juta penderita Diabetes melitus pada tahun 2000. Dan akan meningkat 2 kali, 366 juta pada tahun 2030. Prevalensi diabetes melitus (DM) di Indonesia mencapai 21.257.000 pada tahun 2030. Artinya, terjadi kenaikan tiga kali lipat dalam waktu 30 tahun (Bustan, 2007).

Sementara data yang diperoleh dari dinas kesehatan kota pekanbaru (dalam profil kesehatan tahun 2011) tentang jumlah kasus diabetes melitus yang terjadi diseluruh rumah sakit seluruh kota pekanbaru yaitu sebanyak 210 jiwa menderita diabetes melitus bergantung insulin (DMT1). Sedangkan untuk penderita diabetes melitus tidak bergantung insulin (DMT2) berjumlah 7.055 jiwa. Di inderagiri hulu sendiri, data yang diperoleh dari puskesmas lirik, terdapat 56 orang penderita diabetes melitus tidak bergantung insulin (terhitung juni – November 2012). Artinya prevalensi penderita diabetes melitus di provinsi riau meningkat dari tahun ketahun, baik itu DM1 maupun DMT2, terbukti dari data yang diperoleh dari dinas kesehatan Provinsi Riau (Dinkes, 2010).

Faktor keturunan memang memegang peranan penting pada kejadian penyakit ini. Hal ini dikuatkan oleh timbulnya penyakit ini dalam keluarga. Apabila orang tua (salah satu atau keduanya) menderita diabetes melitus, maka kemungkinan anak-anaknya menderita penyakit ini lebih besar. Namun demikian kini telah diketahui bahwa terdapat faktor-faktor lain juga disamping keturunan yang dapat mencetuskan penyakit ini, seperti infeksi oleh virus, kegemukan, kesalahan pada pola makan, proses menua, stress, minum obat-obatan yang mempunyai efek samping menaikkan kadar glukosa darah dan lain-lain (Tara & soetrisno, 2008).

Komplikasi kronis biasanya terjadi setelah orang mengidap diabetes melitus selama bertahun – tahun. Pada awalnya ,mereka sama sekali tidak punya keluhan. Namun, sekalinya mengalami komplikasi, misalnya pada jantung, mata, ginjal, atau stroke, sekalipun glukosa darah dijaga ketat, organ tubuh yang terkena komplikasi tidak bisa kembali normal. Oleh karena itu, peran keluarga, suami atau istri, saudara,

teman, dan orang disekitarnya sangat penting dalam meningkatkan motivasi untuk mau berubah. Tetapi kebanyakan penderita diabetes melitus sama sekali tidak tertarik untuk berubah ke pola hidup yang lebih sehat. Ia tidak sadar akan pentingnya diet, olahraga, minum obat, serta kontrol glukosa secara teratur. Mungkin ia tahu bahwa dirinya sakit, tetapi menganggapnya tidak berhubungan dengan kebiasaan buruknya. Menurutnya, minum obat saja sudah cukup. Ini biasanya dialami oleh mereka yang kurang pengetahuan akan diabetes atau karena penyakit itu membuatnya kurang percaya diri (Tandra, 2008).

Ensiklopedia Webster's *new world*, mendefinisikan diet sebagai suatu seleksi makanan untuk orang tertentu. Untuk menyeimbangkan, membatasi, atau meningkatkan nutrisi tertentu merupakan alasan medis dari penerapan diet khusus. Diet khusus biasanya dijalani oleh pasien penderita penyakit tertentu, misalnya diet untuk penderita diabetes, tentu membatasi konsumsi makanan yang mengandung gula (Farida & Amalia, 2009). Selain mengontrol kadar gula secara teratur, melakukan diet makanan dan olahraga yang teratur menjadi kunci sukses pengelolaan diabetes melitus (DM). dalam hal makanan misalnya, penderita Diabetes Melitus harus memperhatikan takaran karbohidrat. Sebab, lebih dari separuh kebutuhan energy diperoleh dari zat ini (Padmiarso, 2011).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad merupakan rumah sakit rujukan utama di provinsi riau, dan poli penyakit dalam adalah instalasi pengobatan rawat jalan yang salah satu penyakitnya yaitu diabetes melitus. Berdasarkan pencacatan medical record RSUD Arifin Achmad Pekanbaru didapatkan data

kunjungan pasien pada bulan januari 2015 adalah sebanyak 402 kunjungan dan bulan Februari 2015 sebanyak 426 kunjungan.

Berdasarkan hasil wawancara & survey awal yang penulis lakukan pada tanggal 11 februari 2015 dengan metode Tanya jawab kepada 8 keluarga pasien, diperoleh hasil bahwa 6 orang keluarga mengaku tidak mengetahui apa manfaat dari diet diabetes melitus menurut keluarga dengan mengkonsumsi obat penurun gula darah sudah cukup dan 2 orang keluarga mengetahui manfaat diet diabetes melitus adalah untuk mencegah kadar gula darah naik dan selalu mengawasi diet. Pada umumnya, alasan keluarga pasien tidak mematuhi anjuran diet karena pasien diabetes melitus sulit untuk mengatasi rasa lapar yang sering muncul.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: “Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Tentang Diet Pada Pasien Diabetes Melitus di poli penyakit dalam RSUD Arifin Achmad Pekanbaru”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas dapat dirumuskan penelitian dalam bentuk pertanyaan yaitu “Bagaimanakah pengetahuan dan sikap keluarga tentang diet pada penderita diabetes melitus di poli penyakit dalam RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Tahun 2015”.

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan dan Sikap Keluarga tentang Diet Pada Penderita Diabetes Melitus di Poli Penyakit Dalam RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Tahun 2015.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Untuk mengetahui gambaran pengetahuan keluarga tentang diet pada penderita diabetes melitus di poli penyakit dalam RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.
- 2) Untuk mengetahui gambaran sikap keluarga tentang diet pada penderita diabetes melitus di poli penyakit dalam RSUD Arifin Achmad Pekanbaru

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi rumah sakit**

Sebagai tambahan informasi dan bahan evaluasi bagi Rumah Sakit dalam rangka meningkatkan upaya pelayanan kesehatan masyarakat khususnya pada keluarga pasien diabetes melitus melalui penyuluhan tentang diet dalam rangka mencegah komplikasi lanjut dari penyakit diabetes melitus.

#### **1.4.2 Bagi institusi pendidikan**

Sebagai masukan atau informasi bagi mahasiswa Poltekkes Kemenkes Riau mengenai Gambaran Pengetahuan dan Sikap Keluarga Tentang Diet pada Penderita diabetes melitus dipoli penyakitdalam RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

#### **1.4.3 Bagi Penulis**

Dapat menambah pengetahuan, pengalaman wawasan penulis dalam penerapan ilmu yang di dapat mengenai Pengetahuan dan Sikap Keluarga Tentang Diet pada Penderita diabetes melitus.

### **1.5. Ruang Lingkup Penelitian**

Karena keterbatasan tenaga, waktu, dan kemampuan yang dimiliki pada penelitian ini penulis membatasi dan hanya meneliti mengenai Gambaran Pengetahuan dan Sikap Keluarga tentang diet PadaPenderita Diabetes Melitus di poli penyakit dalam RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Tahun 2015.