

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peningkatan prevalensi diabetes melitus(DM) di beberapa negara berkembang akibat peningkatan kemakmuran di negara bersangkutan, akhir-akhir ini banyak disoroti. Peningkatan pendapatan per kapita dan perubahan gaya hidup terutama di kota-kota besar, menyebabkan peningkatan prevalensi penyakit degeneratif, salah satunya adalah penyakit diabetes. DM merupakan salah satu masalah kesehatan yang berdampak pada produktivitas dan dapat menurunkan sumber daya manusia. Penyakit ini tidak hanya berpengaruh secara individu, tetapi juga berpengaruh terhadap sistem kesehatan suatu negara (Suyono, 2007).

Prevalensi angka kejadian DM di dunia sudah mencapai 371 juta jiwa, dimana proporsi kejadian DM tipe 2 adalah 95% dari populasi dunia yang memiliki DM dan hanya 5% dari jumlah tersebut memiliki DM tipe 1 (IDF, 2013). Tahun 2010 kasus DM di negara-negara ASEAN mencapai 19,4 juta jiwa (CDC, 2012). Studi populasi DM tipe 2 di berbagai Negara oleh WHO pada tahun 2012 menunjukkan jumlah pasien DM pada tahun 2000 di Indonesia menempati urutan ke -4 terbesar dengan jumlah 8.426 juta jiwa dan diperkirakan akan meningkat mencapai 21.257 juta jiwa pada tahun 2030 (WHO, 2013).

Ditjen Bina Upaya Kesehatan, Kemenkes RI tahun 2013 di Provinsi DI. Yogyakarta, menyatakan bahwa angka kejadian DM adalah sebanyak 193.630 kasus (Dinkes DIY, 2013), sedangkan menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman 2013, jumlah pasien DM di seluruh Puskesmas Kabupaten Sleman adalah sebanyak 20.291 kasus. Hasil survey dari Dinkes Kabupaten Sleman, Puskesmas Gamping 2 merupakan Puskesmas dengan jumlah pasien DM paling banyak diantara 25 Puskesmas lain yang ada di Kabupaten Sleman, jumlah pasien yang berobat di Puskesmas Gamping 2 berjumlah 1.466 kunjungan (Dinkes Sleman, 2013).

Menurut *American Diabetes Association* (ADA), DM merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin. DM terdiri dari empat tipe yaitu DM tipe I yang

disebabkan autoimun dan idiopatik, DM tipe II disebabkan *life style* atau gaya hidup, DM gestasional, dan DM tipe lain (PERKENI, 2006).

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 yang baru dirilis oleh Kementerian Kesehatan menyebutkan bahwa pasien DM tipe 2 cenderung naik paralel dengan naiknya proporsi obesitas, yaitu dari 18,8 % pada tahun 2007 menjadi 26,6 % pada tahun 2013. Angka kejadian obesitas pada wanita lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki yaitu naik dari 14,8% pada tahun 2007 menjadi 32,9% pada tahun 2013. Sedangkan angka obesitas laki-laki naik dari 13,9% pada tahun 2007 menjadi 19,7% pada tahun 2013. Angka obesitas ini berimbas pada naiknya angka kejadian DM, pada wanita angka kejadian DM sebanyak 7,7% dan pada laki-laki sebanyak 5,6% dari angka nasional sebesar 6,9% (Kemenkes RI, 2013).

Dari 10 penyakit rawat jalan yang berada di beberapa rumah sakit, salah satunya adalah penyakit DM. Kasus pada pasien wanita lebih besar daripada laki-laki, proporsi DM pada pasien wanita sebesar 88,48% (Depkes RI, 2012). Penelitian Martono di Jawa Barat tahun 2009 juga ditemukan bahwa pasien DM lebih banyak pada wanita (63%) dibandingkan laki-laki (37%). Demikian pula pada penelitian Media tahun 2008 di seluruh rumah sakit di Kota Bogor, proporsi pasien DM lebih tinggi pada wanita (61,8%) dibandingkan pasien laki-laki (38,2%).

Wanita lebih berisiko mengidap diabetes karena secara fisik wanita memiliki peluang peningkatan indeks masa tubuh yang lebih besar. Sindroma siklus bulanan (*premenstrual syndrome*), pasca-menopause yang membuat distribusi lemak tubuh menjadi mudah terakumulasi akibat proses hormonal tersebut sehingga wanita berisiko memiliki diabetes melitus (Irawan, 2010).

Berdasarkan penelitian Karwaji (2013), wanita lebih berisiko mengalami peningkatan indeks massa tubuh yang lebih besar. Selain itu pada wanita memiliki tingkat kecemasan atau stress yang lebih tinggi dari laki-laki. Pada kondisi stres, hormon stres yang berada dalam tubuh akan dikeluarkan yang kemudian dapat mempengaruhi peningkatan kadar gula darah. WHO (2007) menyatakan bahwa ketika seseorang mengalami stres, kelenjar adrenal akan dipacu untuk menghasilkan hormon adrenalin yang dapat memacu kenaikan kebutuhan glukosa

darah dan meningkatkan kebutuhan insulin. Apabila kondisi stress tersebut berlangsung lama, mengakibatkan sel beta mengalami kelelahan dalam menghasilkan insulin, sehingga produksi insulin menurun dan kadar glukosa darah naik, sehingga wanita dengan DM dianjurkan menjaga gaya hidup yang sehat.

Gaya hidup sehat adalah segala upaya untuk menerapkan kebiasaan yang baik dalam menciptakan hidup yang sehat dan menghindari kebiasaan yang buruk yang dapat mengganggu kesehatan (Depkes RI, 2007). Peningkatan jumlah penderita DM tipe 2 terutama pada wanita, berkaitan dengan beberapa faktor yaitu faktor risiko yang tidak dapat diubah, faktor risiko yang dapat diubah dan faktor lain (Trisnawati, 2013). Peningkatan jumlah penderita DM pada wanita juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain disebabkan karena perubahan gaya hidup masyarakat, tingkat pengetahuan yang rendah, dan kesadaran untuk melakukan deteksi dini penyakit DM yang kurang (Sudoyo, 2006).

Tingkat pengetahuan memainkan peranan penting dalam manajemen DM, karena tingkat pengetahuan yang rendah dapat mempengaruhi perubahan gaya hidup seseorang, gaya hidup seseorang juga mempengaruhi tingkat kesehatannya. Tingkat pengetahuan yang berkelanjutan pada dasarnya dapat membentuk cara hidup seseorang terutama dalam mencegah, mengenali, dan mengelola penyakit DM yang dimilikinya. Pengetahuan yang tinggi akan meningkatkan derajat kesejahteraan seseorang dengan melaksanakan perawatan yang tepat sesuai dengan kondisi dirinya sendiri (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian tentang perilaku dari Rogers yang dikutip kembali oleh Notoatmodjo (2010) mengatakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan atau perilaku seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan dan sikap yang positif, perilaku tersebut akan berlangsung langgeng. Waspadji (2004) menyatakan bahwa pengetahuan tentang diabetes melitus merupakan sarana yang dapat membantu seseorang dengan DM dalam menjalankan penanganan diabetes selama hidupnya. Sehingga semakin banyak dan semakin baik seseorang dengan DM mengerti tentang

penyakitnya semakin mengerti bagaimana harus mengubah perilakunya dan mengapa hal itu diperlukan.

Hasil dari studi preventif pada individu dengan risiko DM memberi bukti bahwa DM tipe 2 bisa dicegah atau paling tidak bisa menurunkan resiko komplikasi bagi penderita DM dengan melakukan perubahan gaya hidup (Heideman *et al*, 2011). Penelitian *Diabetes Preventive Program* (DPP) memberikan hasil bahwa intervensi *lifestyle* bisa menurunkan insidensi DM tipe 2 sebesar 58% dimana lebih dari separuh partisipan DPP tersebut memiliki riwayat keluarga DM (Knowler *et al*, 2006). Penelitian yang dilakukan Brekke *et al* pada tahun 2005 menunjukkan bahwa intervensi *life style* seperti diet dan olahraga mampu menurunkan kadar kolesterol dan gula darah puasa pada orang dengan riwayat keluarga DM tipe 2 sehingga diharapkan mampu menurunkan risiko DM atau menjaga agar penderita DM tidak mengalami komplikasi dari penyakitnya tersebut. Tingginya prevalensi DM berkaitan erat dengan perilaku masyarakat dalam melakukan tindakan pencegahan. Upaya pencegahan DM dilakukan melalui 3 tahap pencegahan, meliputi pencegahan primer, sekunder, dan tersier (PERKENI, 2011).

Rekomendasi *International Diabetes Federation* (IDF) agar setiap orang pasien DM maupun non DM melakukan paling tidak minimal 30menit per hari aktivitas fisik sedang (jalan cepat, berenang, bersepeda) untuk memperoleh berat badan yang ideal. Jalan kaki yang teratur selama minimal 30menit per hari dapat menurunkan risiko diabetes sebesar 35-40% dan menjaga kesehatan penderita DM (Alberti *et al*, 2007).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Gamping II pada tanggal 15 April 2014, melalui data rekam medik tahun 2013 didapatkan pasien wanita yang memiliki DM tipe II sebanyak 74 pasien, berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap 8pasien wanita dengan DM, didapatkan 5 orang mereka memiliki pengetahuan yang baik tentang DM mulai dari tanda gejala, faktor resiko, komplikasi dan diet sehari-hari tetapi memiliki gaya hidup yang kurang baik. Sedangkan 3 orang penderita memiliki gaya hidup yang sehat tetapi mereka tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang DM.

Hal ini diperkuat dengan pernyataan petugas kesehatan yang berada di Puskesmas Gamping II bahwa masyarakat sebagian besar belum memahami benar tentang penyakit DM, selain itu kurangnya penyuluhan tentang penyakit DM dan pencegahannya menjadi penyebab masih kurangnya tingkat pengetahuan masyarakat mengenai DM.

Berdasarkan latar belakang masalah yang terjadi di wilayah kerja Puskesmas Gamping II Sleman Yogyakarta, maka penulis ingin meneliti mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan gaya hidup pada wanita dengan diabetes melitustipe II di wilayah kerja Puskesmas Gamping II Sleman Tahun 2014.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka pada penelitian ini dirumuskan suatumasalah yaitu “apakah adahubungan antara tingkat pengetahuan dengan gaya hidup pada wanita dengan diabetes melitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Gamping II Sleman Tahun 2014”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan gaya hidup pada wanita dengan diabetes Melitustipe II di wilayah kerja Puskesmas Gamping II Sleman Yogyakarta Tahun 2014.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahuitingkat pengetahuan tentang diabetes melitus pada wanita dengan diabetes melitustipe II di wilayah kerja Puskesmas Gamping II Sleman Yogyakarta Tahun 2014.
- b. Mengetahuigaya hidup wanita dengan diabetesmelitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Gamping II Sleman Yogyakarta Tahun 2014.
- c. Mengetahuikeeratanhubungan antara tingkat pengetahuan tentang diabetes melitus dengan gaya hidup pada wanita dengan diabetes

Melitustipe II di wilayah kerja Puskesmas Gamping II Sleman Yogyakarta Tahun 2014.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi puskesmas dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien khususnya dalam memberikan pendidikan kesehatan mengenai gaya hidup yang baik pada wanita dengan diabetes melitus tipe II.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi tambahan informasi tentang pentingnya mengubah gaya hidup yang lebih baik dan sebagai bahan informasi mahasiswa untuk meningkatkan kemampuan pengetahuan dan sikap dalam memberi asuhan keperawatan pasien wanita dengan diabetes melitus tipe II.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Dapat menjadi informasi sebagai pertimbangan memilih pelayanan kesehatan dan mengubah gaya hidup pasien wanita dengan diabetes melitus tipe II.

b. Bagi Perawat

Dapat menjadi bahan informasi dan menambah pengetahuan bagi perawat mengenai diabetes melitus sehingga perawat lebih proaktif dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien khususnya pasien wanita dengan diabetes melitus tipe II yang memiliki gaya hidup kurang baik.

c. Bagi Peneliti

Dapat memperkaya ilmu keperawatan khususnya mengenai tingkat pengetahuan tentang diabetes melitus tipe II dengan gaya hidup pada wanita diabetes melitus tipe II agar dapat diterapkan dengan baik dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien.

E. Keaslian Penelitian

1. Sasiarini (2013), dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Diabetes Melitus Dengan Kadar HbA1c Pada Pasien Diabetes Melitus Di Poli Rawat Jalan Endokrin RSUD Saiful Anwar Malang”. Penelitian ini menggunakan desain survey dimana 80 pasien DM yang memenuhi kriteria inklusi diberikan kuesioner yang akan menggali tingkat pengetahuan mereka. Kadar HbA1C diperoleh dari data rekam medik pasien. Hasil penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan koefisien korelasi bernilai negatif antara tingkat pengetahuan pasien DM di Poli rawat jalan Endokrin terhadap kadar HbA1C. Persamaan penelitian ini adalah pada variabel Tingkat Pengetahuan Tentang Diabetes Melitus, sedangkan perbedaannya terletak pada variabel Kadar HbA1c Pada Pasien Diabetes Melitus, rancangan penelitian menggunakan, metode penelitian survey, lokasi penelitian dan waktu penelitian.
2. Rahmadiliani (2008) dengan judul “Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Penyakit Dan Komplikasi Pada Penderita Diabetes melitus Dengan Tindakan Mengontrol Kadar Gula Darah Di Wilayah Kerja Puskesmas I Gatak Sukoharjo”. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan teknik sampel *probability sampling* dan rancangan yang digunakan adalah *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang penyakit dan komplikasi pada penderita diabetes melitus dengan tindakan mengontrol kadar gula darah (nilai $r = 0,508$ dan nilai $P < 0,05$) Persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang tingkat pengetahuan pasien diabetes melitus, sedangkan perbedaannya terletak pada variabel Tindakan Mengontrol Kadar Gula Darah, rancangan penelitian menggunakan, metode penelitian deskriptif, lokasi penelitian dan waktu penelitian.
3. Hairi (2013) dengan judul “Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Diabetes Melitus Dengan Gaya Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe II Di Desa Nyatnyono, Kecamatan Ungaran Barat, Kabupaten Semarang”. Penelitian dengan pendekatan *cross sectional* dengan populasi 53 dan sampel 53

penderita Diabetes Melitus tipe 2 di Desa Nyatnyono Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang, diambil dengan cara total sampling. Alat ukur tingkat pengetahuan tentang Diabetes Melitus dan gaya hidup penderita Diabetes Melitus tipe 2 yaitu menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang diabetes melitus dengan gaya hidup penderita Diabetes Melitus tipe 2 pada masyarakat di Desa Nyatnyono Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang. Dengan $p\text{-value} = 0,010 < \alpha (0,05)$. Persamaannya dalam penelitian ini adalah variabel yang membahas mengenai Tingkat Pengetahuan Tentang Diabetes Melitus Dengan Gaya Hidup Penderita Diabetes Melitus. Perbedaan penelitian ini adalah terletak pada sampel yang hanya mengambil pasien wanita sebagai responden, lokasi penelitian dan waktu penelitian.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YAN
YOGYAKARTA