BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) adalah suatu penyakit ketika kadar glukosa di dalam darah tinggi akibat kerusakan pada sekresi insulin, kerja insuslin, atau keduanya. (Smeltzer, 2013) Penyakit ini dapat diderita seumur hidup dan prevelensinya terus mengalami peningkatan di dunia, baik pada negara maju ataupun negara berkembang, sehingga dikatakan bahwa Diabetes Melitus sudah menjadi masalah kesehatan atau penyakit global pada masyarakat.

Penderita Diabetes Melitus belum dapat disembuhkan tetapi dapat dikontrol dengan melakukan management diri baik dalam merencanakan makan, berolahraga, penggunaan terapi farmakologi (Subiyanto, 2010). Seseorang yang tidak dapat mengontrol gula darahnya akan memiliki potensi mengalami komplikasi hiperglikemi dimana kondisi ini akan selalu diikuti komplikasi penyempitan vaskuler, yang berakibat pada kemunduran fungsi organ otak, mata, jantung dan ginjal. Oleh karena itu, managemen diri pada penderita Diabetes Melitus sangat diperlukan

Kemampuan tubuh untuk bereaksi dengan insulin dapat menurun pada klien DM, keadaan ini dapat menimbulkan komplikasi baik akut (hipoglikemi, ketoasidosis, hiperosmoler) maupun kronik (penyakit makrovaskuler,

mikrovaskuler, dan neuropatik) (Shanty, 2011). Komplikasi kronik biasanya terjadi dalam waktu 5-10 tahun setelah diagnosa ditegakkan (Smelzer & bare dalam jurnal Rahayu 2018). Oleh karena itu, Diabetes bukan suatu penyakit yang ringan karena setiap tahun ada 3,2 juta kematian yang disebabkan langsung oleh Diabetes Melitus.

Pada tahun 2011, tercatat penderita Diabetes Melitus di Amerika Serikat mencapai 25,8 juta yang terdiri dari anak-anak dan orang dewasa. Hal tersebut berarti 8.3 % dari populasi memiliki diabetes. Data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memprediksi kenaikan klien Diabetes Melitus di Indonesia pada tahun 2010 menjadi 21,3 Juta orang dari sebelumnya 8,4 juta pada tahun 2000. Bahkan, Indonesia telah menduduki ranking keempat penyandang diabetes setelah Amerika Serikat, China, dan India (Priyoyo, 2015).

Menurut Riskesdas tahun 2018, prevalensi Diabetes Melitus pada penduduk di Indonesia umur ≥ 15 tahun mencapai 10.9%. Provinsi Jawa barat menduduki peringkat ke-17 penyandang diabetes setelah Provinsi Kalimantan Selatan dengan prevelensi mencapai 1,5 %. (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Adapun, Bandung merupakan salah satu kota di Jawa Barat dimana terdapat 10 persen penduduknya mengidap penyakit Diabetes Melitus.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2019, klien dengan diagnosa Diabetes Melitus di Kota Bandung berjumlah 22.996 orang. Pada tahun 2018, Puskesmas Pasir Kaliki menduduki peringkat pertama penyandang Diabetes Melitus dengan jumlah prevelensi (kasus baru dan kasus lama) mencapai

2.921 orang dan disusul oleh Puskesmas Ciumbuleuit yang menduduki peringkat kedua dengan jumlah prevelensi (kasus baru dan kasus lama) mencapai 1.796 orang.

Faktor resiko Diabetes Melitus bisa dikelompokkan menjadi faktor risiko yang dapat dimodifikasi dan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi adalah ras dan etnik, umur, jenis, kelamin, riwayat keluarga dengan Diabetes Melitus, riwayat melahirkan bayi dengan berat badan lebih dari 4000 gram, dan riwayat lahir dengan berat badan lahir rendah (kurang dari 2500). Sedangkan faktor risiko yang dapat dimodifikasi erat kaitannya dengan perilaku hidup yang kurang sehat, yaitu obesitas, kurangnya aktivitas fisik, hipertensi, dyslipidemia, diet tidak sehat/tidak seimbang, riwayat toleransi Glukosa Terganggu (TGT) atau Gula Darah Puasa terganggu (GDP Terganggu), dan merokok. (Pusat data dan Informasi kementrian Kesehatan RI, 2014)

Faktor risiko yang dapat dimodifikasi seperti halnya perilaku hidup yang kurang sehat dapat diubah dengan didasari oleh beberapa faktor khususnya pengetahuan. Karena perilaku yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan menjadi lebih baik dan bersifat langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Seperti teori Lawrence Green (1980) dalam Buku Notoatmojdo (2012), perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu : 1) Faktor Predisposisi, 2) faktor Pemungkin serta 3) faktor penguat

Faktor predisposisi merupakan faktor yang mencangkup pengetahuan sikap , tradisi, kepercayaan masyarakat terhadap kesehatan, tingkat pendidikan, sosial, dan ekonomi. Faktor pemungkin merupakan faktor yang mencangkup sarana dan prasana atau failitas kesehatan. Terakhir, faktor penguat merupakan faktor yang meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat (Toma), Tokoh agama (Toga), sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan. (Notoatmojo, 2012).

Peran perawat menurut konsorium ilmu kesehatan tahun (1989) dalam buku Hidayat (2011) terdiri dari peran sebagai pemberi asuhan keperawatan, advokat klien, pendidik, coordinator, kolaborator, konsultan dan peneliti . Adapun peran perawat untuk meningkatkan pengetahuan klien yakni yaitu sebagai edukator. Peran edukator, bertujuan untuk membantu klien dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan, sehingga terjadi perubahan perilaku dari klien setelah dilakukan pendidikan kesehatan

Oleh karena itu, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Gambaran pengetahuan perawatan di rumah bagi penderita Diabetes Melitus

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana gambaran pengetahuan tentang perawataan di rumah bagi penderita Diabetes Melitus melalui *Literatur Riview*?”

1.3 Tujuan Penelitian

“Mengetahui gambaran pengetahuan tentang perawatan di rumah bagi penderita Diabetes Melitus melalui *Literatur Riview?*”

1.4 Manfaat Penilitiam

1.4.1 Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes RI Bandung

   Hasil peneliti ini dapat digunakan sebagai *literature* untuk mengembangkan keilmuan khususnya keperawatan komunitas dan merupakan masukan bagi mahasiswa untuk memperkaya bacaan

b. Bagi peneliti selanjutnya,

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data dasar untuk penelitian berikutnya terkait pengetahuan tentang perawataan di rumah bagi penderita Diabetes Melitus

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat Profesi

Hasil penelitian ini, diharapkan dapat menjadi data dasar dalam melakukan intervensi keperawatan untuk meningkatkan pengetahuan

b. Bagi Perawat Kesehatan Masyarakat

Bagi penanggung jawab program P2PTM dan Perawat Pelaksana PERKESMAS (Perawata Kesehatan Maasyarakat) semoga hasil penilitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk menentukan kegiatan yang dapat meningkatkan pengetahuan.