

**PENELITIAN**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN UPAYA  
PENCEGAHAN KOMPLIKASI DM OLEH PASIEN DM  
DI POLIKLINIK KHUSUS PENYAKIT DALAM  
RSUP DR M.DJAMIL PADANG**

**Penelitian Keperawatan Medikal Bedah**



**PUTRI YOLLA DWI MEYDANI**

**0910325129**

**FAKULTAS KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS ANDALAS**

**2011**

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Diabetes mellitus (DM) adalah suatu sindroma gangguan metabolisme dan ditandai dengan hiperglikemia yang disebabkan oleh defisiensi absolut atau relatif dari sekresi insulin dan atau gangguan kerja insulin (Greenspan *et.al* dikutip dari Rizal, 2008). Menurut kriteria diagnostik Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) tahun 2006, seseorang didiagnosa menderita Diabetes Mellitus jika mempunyai kadar glukosa darah sewaktu  $>200$  mg/dl dan kadar glukosa darah puasa  $>126$  mg/dl. Manifestasi klinis Diabetes Mellitus yang sangat khas adalah meningkatnya frekuensi berkemih (poliuria), rasa haus berlebihan (polidipsia), rasa lapar yang semakin besar (polifagia), keluhan lelah dan mengantuk, serta penurunan berat badan (Price, 2005).

Dalam suatu analisis yang dilakukan oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2003 menyebutkan bahwa penderita Diabetes Mellitus yang berjumlah 194 juta jiwa atau 5,1% dari 3,8 miliar penduduk dunia yang berusia 20 hingga 79 tahun menderita DM dan pada tahun 2025 diperkirakan meningkat menjadi 333 juta jiwa. Menurut estimasi data WHO maupun IDF (*International Diabetes Federation*), memaparkan data angka kasus diabetes di Indonesia berdasarkan hasil survey tahun 2008 menempati urutan ke empat tertinggi di dunia setelah Cina, India dan Amerika, yaitu 8,4 juta jiwa dan diperkirakan jumlahnya melebihi 21 juta jiwa pada tahun 2025 mendatang. Dalam profil Kesehatan Indonesia tahun 2005, Diabetes Mellitus berada pada urutan ke enam dari 10 penyakit utama pada pasien rawat jalan di rumah sakit di Indonesia (Departemen Kesehatan RI, 2007).

Peningkatan prevalensi penderita Diabetes Mellitus ini diikuti dengan peningkatan angka kejadian komplikasi yang menyertai penyakit ini. Angka kejadian ini terus meningkat akibat perubahan gaya hidup, terutama akibat konsumsi makanan yang tidak sehat serta kurangnya latihan fisik. Pada penderita Diabetes Mellitus baik itu Tipe I (*Insulin Dependent Diabetes Mellitus*) maupun Tipe II (*Non Insulin dependent Diabetes Mellitus*) terdapat dua jenis komplikasi vaskuler yang mungkin timbul, yaitu komplikasi makrovaskuler dan komplikasi mikrovaskuler. Komplikasi makrovaskuler ini mencakup penyakit jantung koroner, penyakit serebrovaskuler, stroke dan penyakit vaskuler perifer. Sementara komplikasi mikrovaskuler mencakup retinopati, nefropati, dan neuropati diabetikum (Smeltzer dan Bare, 2002).

Penyakit DM adalah penyakit seumur hidup dan tidak dapat disembuhkan, akan tetapi kadar glukosa darah dapat dikendalikan sedemikian rupa sehingga selalu sama dengan kadar glukosa orang normal atau dalam batas normal. Kadar glukosa yang tidak terkontrol dan tertangani dengan baik bisa mengakibatkan berbagai komplikasi (Tandra, 2007). Komplikasi DM dapat muncul secara akut atau timbul secara mendadak seperti reaksi *hipoglikemia* dan *koma diabetik*. Komplikasi yang lain muncul secara kronik atau secara perlahan, kadang tidak diketahui, tetapi akhirnya berangsur menjadi makin berat dan membahayakan. Komplikasi ini meliputi: makrovaskuler, mikrovaskuler dan *Diabetik Retinopati*, *Nephropathy*, ulkus kaki diabetes, *Neuropathy* (kerusakan saraf) (Tjokroprawiro, 1997).

Berdasarkan informasi *American Diabetes Association* (ADA) 2005, ada peningkatan drastis komplikasi penyakit diabetes sejak 2001 hingga 2004. Pada 2001, penderita diabetes mellitus berisiko mengalami penyakit kardiovaskuler hingga 32%. Sedangkan pada tahun 2004 angkanya meningkat 11%, yaitu mencapai 43%. Begitu juga dengan risiko yang mengalami hipertensi. Tahun 2001, 38% penderita diabetes mellitus mengalami hipertensi. Tahun 2004

angkanya mencapai 69% atau meningkat 31% (Wulandari, 2009). Dengan demikian sebetulnya kematian pada Diabetes terjadi tidak secara langsung akibat hiperglikemianya, tetapi berhubungan dengan komplikasi yang terjadi. Apabila dibandingkan dengan orang normal, maka penderita DM 5 x lebih besar untuk timbul gangren, 17 x lebih besar untuk menderita kelainan ginjal dan 25 x lebih besar untuk terjadinya kebutaan (Permana, 2009).

Pada umumnya 50% penderita diabetes sudah disertai komplikasi pada saat didiagnosa Diabetes mellitus pertama kalinya (Rudi, 2007). Menurut Ketua Umum Persatuan Diabetes Indonesia (PERSADIA) Sidartawan Soegondo, resiko kematian penderita diabetes 4 - 5 kali lebih besar dibandingkan nondiabetik dengan penyebab kematian 50% akibat Penyakit Jantung Koroner (PJK) dan 30% akibat gagal ginjal. Mereka yang mengidap Diabetes Mellitus banyak yang menderita penyakit jantung koroner dengan prognosis lebih buruk bila mendapat serangan Infark Miokard Akut atau IMA (Smeltzer dan Bare, 2002).

Pada diabetes, kelainan pertama yang menaikkan gula darah adalah gangguan pada pankreas dan resistensi insulin. Diabetes harus diobati karena bisa menyebabkan berbagai komplikasi yang memberatkan. Ada 4 hal penting yang perlu dijalankan agar diabetesi dapat hidup sehat, yang disebut dengan empat pilar pengendalian diabetes (Edukasi, Pengaturan Makan, Olahraga/ gerak badan, Obat: tablet atau insulin) (Kariadi, 2009). Namun pada kenyataannya angka kematian akibat komplikasi pada penderita Diabetes Mellitus, tetap saja tinggi.

Diabetes menggandakan resiko kematian akibat serangan jantung, stroke atau komplikasi lainnya. Menurut pakar diabetes Dr Hertzal C Gerstein dari Mc Master University di Kanada, studi ini menegaskan bahwa diabetes merupakan masalah utama yang menggandakan resiko serangan jantung, stroke dan kematian (Ikarowina Tarigan, 2010).

Menurut penelitian epidemiologi yang sampai saat ini telah dilaksanakan di Indonesia kekerapan diabetes di daerah perkotaan pada tahun 2003 berkisar 8,2 juta orang, sedangkan di daerah pedesaan 5,5 juta orang (PERKENI, 2006). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Indonesia, penderita diabetes mellitus yang berobat ke rumah sakit pada tahun 2007 tercatat kasus baru rawat jalan sebanyak 28.095 orang dan jumlah pasien yang keluar dari rawat inap 56.378 orang. Berdasarkan data dari Rekam Medik RSUP. DR. M. Djamil Padang untuk periode 1 Januari – 31 Desember 2009, tercatat 8.727 orang penderita DM yang datang berkunjung ke Poliklinik Khusus Endokrin RSUP. DR. M. Djamil Padang. Sedangkan pada tanggal 1 Januari – 31 Juli 2010 tercatat 2.917 kunjungan, dan 535 orang diantaranya merupakan kasus baru dari semua kalangan usia dan jenis kelamin.

Dari hasil survey pendahuluan yang dilakukan peneliti pada poliklinik khusus endokrin RSUP. DR. M. Djamil Padang, rata-rata pasien DM yang berkunjung dalam satu hari mencapai 72 orang dan sekitar 25% diantaranya komplikasi dan melakukan konsul rutin ke poliklinik khusus endokrin yang dilaksanakan hanya 2 kali seminggu. Namun, dari hasil survey awal yang dilakukan peneliti di poliklinik jantung RSUP. DR. M. Djamil Padang, dalam satu hari ditemukan 10 orang pasien DM yang berkunjung ke poliklinik ini atas berbagai komplikasi.

Grabber.AL, dkk (1977) dikutip dari Rizal (2008) mengatakan bahwa pendidikan pasien umumnya dianggap sebagai komponen penting dari manajemen diabetes. Namun, analisis tentang peran pendidikan/ pengetahuan dalam mengendalikan diabetes masih terbatas. Pasien yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai DM, tapi perubahan dalam mengendalikan diabetes dan parameter klinis lain belum tentu diikuti. Sedangkan Mukhopadhyay (2010) dalam penelitiannya mengenai persepsi dan praktek pasien DM tipe II dalam mengendalikan DM, mendapatkan kesimpulan bahwa pasien diabetes mengendalikan sebagian besar pada obat dan

modifikasi diet untuk pengendalian penyakit, sementara mengabaikan modifikasi gaya hidup lainnya.

Menurut Hendrick L. Blumm, terdapat 4 faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat, yaitu faktor perilaku, lingkungan, keturunan dan pelayanan kesehatan. Dari ke 4 faktor di atas ternyata pengaruh perilaku cukup besar diikuti oleh pengaruh faktor lingkungan, pelayanan kesehatan dan keturunan. Ke empat faktor di atas sangat berkaitan dan saling mempengaruhi. Sedangkan menurut Notoatmodjo (1993), terdapat faktor internal dan faktor eksternal yang mempengaruhi perilaku seseorang. Faktor Internal yaitu : Pengetahuan, Sikap, Persepsi, Motivasi, Kecerdasan, Emosi. Sedangkan Faktor Eksternal terdiri dari : Dukungan Keluarga, Lingkungan Tempat Tinggal, Lingkungan Kerja, Status Ekonomi, Iklim, Manusia, Kebudayaan, Fasilitas.

Berdasarkan penelitian-penelitian di atas dan didukung oleh teori, dapat disimpulkan bahwa banyak faktor yang dapat mendorong seseorang untuk berupaya dalam melakukan pencegahan terhadap penyakit DM dan menghindari komplikasinya. Oleh karena itu, peneliti menjadi tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan upaya pencegahan komplikasi DM oleh penderita DM di RSUP DR M Djamil Padang.

## **B. Perumusan Masalah**

Uraian ringkas dalam latar belakang di atas memberi dasar bagi peneliti untuk merumuskan masalah penelitian mengenai faktor-faktor apa sajakah yang berhubungan dengan upaya pencegahan komplikasi DM oleh penderita Diabetes Mellitus (DM) di RSUP. DR. M. Djamil Padang?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan upaya pencegahan komplikasi DM oleh penderita Diabetes Mellitus (DM) di RSUP DR. M. Djamil Padang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui upaya pencegahan komplikasi DM oleh pasien DM di RSUP. DR. M. Djamil Padang.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan pasien tentang pencegahan komplikasi DM di RSUP. DR. M. Djamil Padang.
- c. Mengetahui sikap pasien terhadap pencegahan komplikasi DM di RSUP. DR. M. Djamil Padang.
- d. Mengetahui persepsi pasien tentang pencegahan komplikasi DM di RSUP. DR. M. Djamil Padang.
- e. Mengetahui motivasi pasien tentang pencegahan komplikasi DM di RSUP. DR. M. Djamil Padang.
- f. Menganalisa hubungan pengetahuan pasien dengan upaya pencegahan komplikasi DM oleh pasien DM di RSUP. DR. M. Djamil Padang.
- g. Menganalisa hubungan sikap pasien dengan upaya pencegahan komplikasi DM oleh penderita DM di RSUP. DR. M. Djamil Padang.

- h. Menganalisa hubungan persepsi pasien dengan upaya pencegahan komplikasi DM oleh penderita DM di RSUP. DR. M. Djamil Padang.
- i. Menganalisa hubungan motivasi pasien dengan upaya pencegahan komplikasi DM oleh penderita DM di RSUP. DR. M. Djamil Padang.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi pihak RSUP DR. M. Djamil Padang, hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi dalam menangani resiko timbulnya komplikasi DM oleh penderita DM khususnya bagi perawat dapat digunakan sebagai acuan untuk memberikan asuhan keperawatan yang tepat, sehingga jumlah angka morbiditas dan mortalitas akibat penyakit ini dapat dikurangi.
2. Bagi masyarakat, hasil penelitian ini dapat digunakan untuk informasi agar lebih menyadari pentingnya melakukan pemeriksaan dan kontrol rutin ke rumah sakit, guna menanggulangi faktor resiko timbulnya penyakit jantung koroner.
3. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai data dasar bagi penelitian selanjutnya.



## BAB VII

### KESIMPULAN

#### A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan tentang “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Upaya Pencegahan Komplikasi DM oleh Pasien DM di Poliklinik Khusus Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2011” dapat dilihat kesimpulan sebagai berikut:

1. Lebih dari sebagian responden (62,7 %) memiliki upaya pencegahan komplikasi DM kurang.
2. Lebih dari sebagian responden (53,7 %) memiliki tingkat pengetahuan rendah tentang faktor resiko komplikasi DM.
3. Lebih dari sebagian responden (52,2%) memiliki sikap negatif terhadap upaya pencegahan komplikasi DM.
4. Lebih dari sebagian responden (52,2 %) memiliki persepsi positif terhadap upaya pencegahan komplikasi DM.
5. Lebih dari sebagian responden (50,7 %) memiliki motivasi tinggi terhadap upaya pencegahan komplikasi DM.
6. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan komplikasi DM oleh pasien DM di Poliklinik Khusus Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang ( $p=1,000$ ).
7. Terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan upaya pencegahan komplikasi DM oleh pasien DM di Poliklinik Khusus Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang ( $p=0,021$ ).

8. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi dengan upaya pencegahan komplikasi DM oleh pasien DM di Poliklinik Khusus Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang ( $p=0,466$ ).
9. Terdapat hubungan yang bermakna antara motivasi dengan upaya pencegahan komplikasi DM oleh pasien DM di Poliklinik Khusus Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang ( $p=0,003$ ).

## **B. Saran**

1. Bagi RSUP DR.M.Djamil Padang perlu dilakukan program untuk lebih meningkatkan pendidikan pasien mengenai DM dan komplikasinya, menyediakan fasilitas dan ruang tunggu yang lebih memadai untuk pasien, sehingga proses pengobatan tidak terkesan rumit dan berdesakan.
2. Bagi pasien yang terdiagnosa DM diharapkan berperan aktif dalam melakukan upaya pencegahan komplikasi DM yaitu edukasi, pengaturan diet, berolahraga dan kontrol gula darah secara rutin.
3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk melanjutkan penelitian ini dengan melakukan metode yang berbeda seperti pengembangan instrumen yang lebih baik lagi dan melihat faktor-faktor lain yang mempengaruhi upaya pencegahan komplikasi DM oleh pasien DM.

