

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Diabetes mellitus merupakan sekumpulan gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) akibat kerusakan pada sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya (Bunner & Suddarth, 2011). Diabetes mellitus merupakan kondisi kronis yang ditandai dengan peningkatan konsentrasi glukosa darah disertai munculnya gejala utama khas, yakni urin yang berasa manis dalam jumlah yang besar (Bilous & Donnelly, 2015). Diabetes mellitus (DM) yaitu penyakit kronis yang terjadi karena produksi insulin tidak mencukupi kebutuhan tubuh (World Health Organization (WHO), 2015)

WHO (2013) mengatakan bahwa penderita diabetes mellitus mencapai 347 juta orang di dunia dan negara berkembang 80%, di Indonesia menempati urutan keempat pada tahun 2000 dengan jumlah penderita diabetes mellitus sebanyak 8,4 dan diperkirakan pada tahun 2030 akan bertambah hingga 21,3 juta orang. Prevalensi diabetes mellitus berdasarkan diagnosis ataupun gejala mengalami peningkatan dari 1,1% (2007) menjadi 2,1% (2013) (Riset Riskedas 2013). Profil kesehatan Kemenkes (2012) pada diagnosa atau gejala, DKI Jakarta merupakan provinsi dengan prevalensi diabetes mellitus tertinggi sebesar 2,6% diikuti Aceh sebesar 1,7% (Kemenkes,2013). Komplikasi diabetes mellitus ada dua yaitu komplikasi mikrovaskuler (mikroangiopati) merupakan dampak dari hiperglikemia yang lama, dengan kekambuhan hipertensi. Bentuk-bentuk komplikasi mikrovaskuler adalah diabetik nephropathy, peripheral neuropathy, retinopathy. Dan komplikasi makrovaskuler meliputi penyakit jantung koroner, stroke dan *chronic kidney disease* (CKD).

*Chronic Kidney Disease* (CKD) atau penyakit ginjal kronik merupakan penyakit saat ginjal terjadi penurunan fungsi yang progresif dan *irreversible*. *The Kidney Disease Outcomes Quality Initiative* (K/DOQI) of *National Kidney Foundation* mengatakan bahwa CKD merupakan penyakit ginjal yang terjadi selama 3 bulan lebih dan penurunan LFG (Laju Filtrasi Glomerulus) sebanyak 60 ml/min/1.7m<sup>2</sup> (Lewis, 2011). CKD merupakan fungsi ginjal yang menurun progresif yang tidak dapat kembali seperti semula ketika ginjal tidak bisa mengupayakan seimbangannya elektrolit, metabolik, cairan, mengakibatkan terjadinya azotemia dan uremia (Bayhakki, 2012). Faktor yang mempengaruhi terjadinya komplikasi CKD diantaranya adalah faktor pengetahuan dan sikap.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga, pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan menurut Reber (2010) dalam makna kolektifnya, pengetahuan adalah kumpulan informasi yang dimiliki oleh seseorang atau kelompok, atau budaya tertentu, sedangkan secara umum adalah komponen-komponen mental yang dihasilkan dari semua proses apapun, entah lahir dari bawaan atau dicapai lewat pengalaman. Selain pengetahuan, sikap juga menjadi faktor yang mempengaruhi terjadinya komplikasi CKD.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Beberapa batasan lain tentang sikap ini dapat dikutipkan sebagai berikut *An individual's social attitude is a syndrome of response consistency with regard to social*

*object* (Campbell, 1950). *Attitude entails an existing predisposition to response to social objects which in interaction with situational and other dispositional variables, guides and direct the overt behavior of the individual* (Cardno, 1955 dalam Notoatmodjo, 2012). Newcomb, salah seorang ahli psikologis sosial menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. (Notoatmodjo, 2012)

Peran perawat dalam menangani sebuah keluarga yang anggota keluarganya menderita diabetes mellitus yaitu memberikan pendidikan kesehatan pengertian, penyebab, tanda gejala diabetes mellitus, perawat mampu mengkoordinasi kegiatan yang mampu menurunkan kadar gula atau terapi yang berguna pada pasien. Sebagai tempat dalam mencari penjelasan, petunjuk, nasihat tentang masalah kesehatan keluarga. Mampu menjadi fasilitator dalam menerapkan asuhan keperawatan dasar pada keluarga yang menderita diabetes mellitus (Muhlisin, 2012).

Hasil penelitian Chiptarini (2014) yang berjudul gambaran pengetahuan dan perilaku tentang penatalaksanaan DM pada pasien DM di Puskesmas Ciputat Timur yang dilakukan pada 58 responden dengan teknik *purposive sampling* dengan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan penatalaksanaan DM pasien DM mayoritas cukup (50,0%) penatalaksanaan DM mayoritas pasien mencari tahu penatalaksanaan DM. (75,9%) melalui dokter (65,2%), dan mayoritas pasien tidak mengikuti penyuluhan (74,1%).

Hasil penelitian Norhayati (2010) yang berjudul Hubungan pengetahuan dan sikap keluarga terhadap tindakan dukungan kontrol gula darah pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Balong kabupaten Ponorogo yang dilakukan pada 51 responden dengan desain penelitian *cross sectional* dengan teknik pengambilan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tindakan kontrol gula darah dengan pengetahuan ( $p=0,017$  OR=4,9), tindakan dukungan kontrol gula darah dengan sikap ( $p=0,007$  OR=4,75), dan minum obat dengan sikap ( $p=0,001$  OR=8,5). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap keluarga memberikan pengaruh terhadap tindakan dukungan kontrol gula darah pada pasien diabetes mellitus.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 14 September 2018 di Rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang di ruang baitul Izzah 1 tentang gambaran pengetahuan dan sikap pasien diabetes mellitus tentang terjadinya komplikasi *Chronic Kidney* mendapatkan jumlah pasien sebanyak 81. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti 2 dari 3 pasien menyatakan bahwa tidak mengetahui CKD merupakan salah satu komplikasi dari DM.

Berdasarkan uraian di atas, dan fenomena yang terjadi di lapangan, peneliti tertarik untuk mengidentifikasi bagaimana gambaran pengetahuan dan sikap pada pasien yang menderita penyakit Diabetes Mellitus (DM) tentang terjadinya komplikasi *chronic kidney disease* (CKD).

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan data WHO jumlah penderita diabetes mellitus cenderung mengalami peningkatan dari tahun ketahun. Penyakit diabetes mellitus adalah kelainan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang bersifat kronik progresif, diikuti komplikasi

mikrovaskuler dan makrovaskuler yang dapat menyerang seluruh organ dalam tubuh. DM menjadi masalah kesehatan, karena DM merupakan salah satu penyebab utama terjadinya CKD. Dari beberapa faktor yang menjadi penyebab terjadinya komplikasi CKD faktornya adalah pengetahuan dan sikap. Berdasarkan fenomena di atas merumuskan masalah sebagai berikut “bagaimana gambaran pengetahuan dan sikap pasien diabetes mellitus (DM) tentang komplikasi *chronic kidney disease* (CKD)?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui bagaimana gambaran dari pengetahuan dan sikap pasien diabetes mellitus (DM) tentang kejadian komplikasi *Chronic Kidney Disease* (CKD).

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden secara umum.
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan pasien diabetes mellitus.
- c. Mengidentifikasi sikap pasien diabetes mellitus.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi profesi**

Memberikan pengalaman dalam melaksanakan penelitian sederhana secara ilmiah dalam rangka mengembangkan diri dan melaksanakan diri, melaksanakan peran perawat sebagai peneliti.

### **2. Bagi Institusi**

Dapat menjadi informasi sebagai kegiatan belajar mengajar atau sebagai sumber pengetahuan tentang ilmu keperawatan

### **3. Pelayanan Kesehatan**

Sebagai bahan, masukan, acuan dan pertimbangan bagi profesi perawat untuk meningkatkan mutu pelayanan.

### **4. Bagi Masyarakat**

Dapat bermanfaat sebagai sumber informasi dan pengetahuan khususnya untuk pasien diabetes mellitus (DM) dan keluarganya sehingga diharapkan keluarga dapat lebih memberikan dukungan keluarga.