

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Jumlah lansia semakin bertambah setiap tahunnya, hal ini juga berdampak terhadap peningkatan harapan hidup pada manusia, sehingga menjadikan sebagai tolak ukur pembangunan nasional. Menurut Biro Pusat Statistik (BPS) 2010 jumlah penduduk berusia 45 tahun keatas di Yogyakarta pada tahun 2010 adalah 811.466 jiwa, dengan peningkatan populasi lansia di Indonesia berbagai masalah kesehatan yang khas pada lansia akan meningkat, salah satunya penyakit yang menyertai lansia adalah penyakit Diabetes Mellitus (1).

Diabetes Mellitus (DM) merupakan gangguan kesehatan yang berupa kumpulan gejala yang disebabkan oleh peningkatan kadar gula akibat kekurangan ataupun resistensi insulin. Kenyataannya menunjukkan DM telah menjadi penyakit masyarakat umum, menjadi beban kesehatan masyarakat, meluas dan membawa banyak kecacatan dan kematian (2).

Diabetes Mellitus (DM) adalah penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak dapat memproduksi insulin dalam jumlah yang cukup atau ketika tubuh tidak dapat memanfaatkan insulin yang dihasilkan secara efektif. Penyakit ini ditandai dengan kadar glukosa yang melampaui batas normal atau yang disebut hiperglikemia. Keadaan hiperglikemia yang tidak ditangani dan

dalam jangka waktu yang lama berhubungan dengan kerusakan jangka panjang, terutama mata, ginjal, saraf, jantung dan pembuluh darah (3).

Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu jenis penyakit metabolik yang selalu mengalami peningkatan setiap tahun di negara-negara seluruh dunia. Berdasarkan perolehan data *International Diabetes Federation* (IDF) tingkat prevalensi global penderita DM pada tahun 2012 sebesar 8,4 % dari populasi penduduk dunia, dan mengalami peningkatan menjadi 382 kasus pada tahun 2013. Peningkatan jumlah penderita DM akan terjadi pada tahun 2035 dengan jumlah pasien meningkat sebanyak 55% (592 juta dengan rentang usia 40-59 tahun (IDF, 2013). Indonesia merupakan negara urutan ke 7 dengan kejadian diabetes mellitus tertinggi dengan jumlah 8,5 juta penderita setelah Cina (98,4 juta), India (65,1 juta), Amerika (24,4 juta), Brazil (11,9 juta), Rusia (10,9 juta), Meksiko (8,7 juta), Indonesia (8,5 juta), Jerman (7,6 juta), Mesir (7,5 juta) dan Jepang (7,2 juta) (4).

Di Indonesia, menurut Laporan Riset Kesehatan Dasar (2013) prevalensi penderita DM pada tahun 2013 sebesar 2,1 % mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2007 sebesar 1,1 %. D.I Yogyakarta menempati nomor tertinggi penderita DM dengan prevalensi sebanyak 2,6%, selanjutnya di D.K.I Jakarta dengan prevalensi sebanyak 2,5% selanjutnya pada provinsi Sulawesi utara dengan prevalensi 2,4 %. Jenis DM yang paling banyak diderita dan prevalensinya terus meningkat adalah DM tipe 2 dengan kasus terbanyak yaitu 90 % dari seluruh kasus DM di dunia (5).

Menurut Laporan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) Puskesmas dan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) D.I. Yogyakarta pada tahun 2012 terdapat 7.434 kasus DM ditemukan dimana DM termasuk dalam urutan kelima dari 10 besar penyakit berbasis STP-SIRS (6).

Penderita DM tipe 1 mempunyai penderita lebih sedikit dari pada penderita DM tipe 2, dimana DM tipe 2 mencapai 90-95% atau hampir keseluruhan dari penderita diabetes, dimana penderita DM sering terjadi pada usia >45 tahunan(3).

Diabetes Mellitus menimbulkan komplikasi, komplikasi yang diakibatkan di antaranya neuropati, terinopati ataupun nefropati selain itu juga terdapat komplikasi berupa makrovaskuler yaitu penyakit jantung atau kardiovaskuler, stroke dan pembuluh darah perifer. Komplikasi-komplikasi yang lain atau umum terjadi merupakan gabungan atau perpaduan antara makro dan mikrovaskuler seperti gangguan fungsi kognitif, beberapa penelitian didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antar gangguan fungsi kognitif dengan penyakit diabetes mellitus (7). Penderita diabetes mempunyai resiko 1,5 kali akan terjadinya penurunan kognitif bahkan menyebabkan terjadinya alzheimer sebesar 1,2-2,3 kali dibandingkan dengan orang yang tidak terkena diabetes (8).

Gangguan fungsi kognitif dapat menyebabkan terjadinya gangguan pada beberapa sistem saraf yaitu berupa menurunnya masa otak dan aliran darah ke otak menjadi berkurang, selain itu juga dapat menyebabkan terjadinya atrofi sehingga menjadikan *neurotransmitter*, yang merupakan bahasa yang

digunakan neuron di otak dalam berkomunikasi. Hal ini jika dibiarkan akan berdampak pada terjadinya keterlambatan proses sentral dan waktu relaksi sehingga menjadikan penurunan pada fungsi kognitif (9).

Upaya dalam perawatan penyakit diabetes meliputi tindakan pencegahan dan pengobatan. Tujuan *self care* diabetes adalah untuk mencapai pengontrolan gula darah secara optimal serta mencegah terjadinya komplikasi. Karena *self care* memiliki peranan penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan dan kesejahteraan pasien (10).

Perilaku *self-management* pada pasien dengan DM antara lain mengikuti pola makan sehat, pendidikan kesehatan, meningkatkan kegiatan jasmani, menggunakan obat DM dan obat-obat pada keadaan khusus secara aman dan teratur (11).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada tanggal 1 November 2017 di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta diperoleh data bahwa pada tahun 2016 jumlah penderita DM tipe 2 yang menjalani rawat jalan sejumlah 5820 orang, dan pada tahun 2017 sejumlah 4591 orang. Sedangkan penderita DM tipe 2 yang menjalani rawat inap pada tahun 2016 sejumlah 180 orang dan pada tahun 2017 sejumlah 96 orang (Bidang Rekam Medik RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta).

Sebelum melakukan studi pendahuluan peneliti mengamati, mengobservasi, dan bertanya kepada keluarga pasien yang datang mengantar anggota keluarganya yang menderita DM tipe 2 periksa di poli penyakit dalam RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan tingkat fungsi kognitif dengan kepatuhan dalam menjalankan Diabetes *Self Care Management* pada Lansia Penderita Diabetes Mellitus tipe 2 di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan pokok permasalahan yaitu “Bagaimana hubungan tingkat fungsi kognitif dengan kepatuhan dalam menjalankan Diabetes *Self Care Management* pada Lansia Penderita Diabetes Mellitus tipe 2 di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan tingkat fungsi kognitif dengan kepatuhan dalam menjalankan Diabetes *Self Care Management* pada pasien lansia penderita DM tipe 2 di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik responden : jenis kelamin, umur, pendidikan, dan pekerjaan.
- b. Mengetahui tingkat fungsi kognitif pada pasien lansia penderita DM tipe 2 di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.
- c. Mengetahui kepatuhan dalam menjalankan Diabetes *Self Care Management* pada Pasien DM tipe 2 di RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Teoritis

Mengembangkan ilmu keperawatan dalam upaya meningkatkan kepatuhan dalam menjalankan *Diabetes Self Care Management* pada lansia penderita Diabetes Mellitus tipe 2.

### 2. Manfaat praktis

#### a. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan promosi kesehatan dan dapat digunakan untuk memberikan masukan dalam rangka meningkatkan upaya-upaya terkait pembinaan untuk meningkatkan kepatuhan dalam menjalankan *Diabetes Self Care Management* pada pasien lansia penderita Diabetes Mellitus tipe 2 yang mengalami penurunan fungsi kognitif.

#### b. Bagi Perawat

Dapat memperoleh gambaran mengenai manajemen perawatan diri pada pasien Diabetes Mellitus dan untuk memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas menyangkut bio-psiko-sosial-spiritual dimulai dari pengkajian yang mendalam sehingga dapat memberikan perawatan sesuai dengan permasalahan pada penderita Diabetes Mellitus, dengan cara memberikan penyuluhan dan cara merawat luka jika pasien dengan komplikasi ulkus diabetikum.

c. Bagi Pasien Penderita DM Tipe 2

Dapat digunakan sebagai gambaran dalam melakukan manajemen perawatan diri pada pasien lansia penderita DM tipe 2.

d. Bagi RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta

Dapat memberikan manfaat informasi hasil temuan untuk meningkatkan asuhan keperawatan di poli penyakit dalam RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta.

e. Bagi Universitas Alma Ata Yogyakarta

Dapat digunakan sebagai acuan untuk mengembangkan penelitian yang serupa mengenai fungsi kognitif dan manajemen perawatan diri pada lansia penderita DM tipe 2.

### E. Keaslian Penelitian

| No | Judul   | Nama Peneliti           | Metode dan Sampel  | Hasil   | Persamaan dan Perbedaan  |
|----|---|-------------------------|--|---|--|
| 1  | Pengaruh Diabetes <i>Self Management Education</i> Terhadap Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2 Rawat Jalan di Puskesmas                              | Kusrini Yulianti (2017) | Desain <i>quasi experiment pre-test and post test with control group design</i>  | Tidak ada pengaruh Diabetes <i>Self Management Education</i> terhadap kualitas hidup pasien DM tipe 2 rawatjalan di puskesmas   | Persamaan : obyek penelitian<br>Perbedaan: Rancangan, variabel, metodologi penelitian, tempat waktu penelitian, dan analisa data   |
| 2  | Hubungan Fungsi Kognitif dengan <i>Activity Daily Living</i> pada Lansia di PSTW Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta                            | Eka Yulia Safitri       | Penelitian kuantitatif rancangan <i>cross sectional</i> dengan teknik pengambilan sampel <i>purposive sampling</i>                               | Ada hubungan antara fungsi kognitif dengan <i>activity daily living</i> pada lansia di PSTW Budi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta                                       | Persamaan : rancangan dan metodologi penelitian, variabel bebas<br>Perbedaan : waktu penelitian dan tempat penelitian  |
| 3  | Hubungan kadar gula darah tidak terkontrol dan lama menderita diabetes melitus dengan fungsi kognitif pada subyek <i>Diabetes Mellitus</i> tipe 2 | Sugeng, C. dkk. (2015)  | deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu <i>consecutive sampling</i> . | Terdapat hubungan negatif antara kadar gula darah tidak terkontrol dengan fungsi kognitif dan terdapat hubungan negatif antara lama penderita DM dengan fungsi kognitif | Persamaan : variabel independen, kuisisioner penelitian, metode penelitian, dan rancangan penelitian<br>Perbedaan : tempat penelitian, waktu penelitian dan variabel dependen. |



---

|   |  |                         |   |   |   |
|---|--|-------------------------|---|---|---|
| 4 | Tingkat <i>Self care</i> Pasien Rawat Jalan <i>Diabetes mellitus</i> tipe 2 di Puskesmas Kalirungkut Surabaya. | Sulistria, Y, M. (2013) | Observasi deskriptif dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah <i>kuota sampling</i> | Tingkat <i>self care</i> pasien rawat jalan DM tipe 2 sudah cukup baik mengenai pengaturan pola makan olahraga, dan dalam terapi. | Persamaan penelitian ini adalah variabel independen. Perbedaan penelitian ini adalah waktu penelitian, tempat penelitian, variabel dependen metode penelitian, dan analisa data |
|---|--|-------------------------|---|---|---|

---