

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Diabetes mellitus (DM) merupakan golongan penyakit metabolik yang dicirikan dengan kadar glukosa dalam darah meningkat, yang disebabkan oleh gangguan sekresi insulin, penggunaan insulin atau keduanya (ADA, 2008). Menurut kriteria diagnostik Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) tahun 2006, seseorang didiagnosa menderita DM jika memiliki kadar glukosa darah sewaktu >200 mg/dl dan kadar glukosa darah puasa >126 mg/dl. Manifestasi klinis DM yang sangat khas adalah frekuensi berkemih (poliuria) yang meningkat, rasa haus berlebihan (polidipsia), rasa lapar yang semakin besar (polifagia), keluhan lelah dan mengantuk, serta menurunnya berat badan (Price & Wilson, 2005).

Diperkirakan penderita DM akan terus bertambah dari tahun ke tahun. Menurut laporan badan kesehatan dunia atau *World Health Organisation* (WHO) pada tahun 2013, WHO merilis fakta penting mengenai diabetes mellitus, yaitu 347 juta orang di seluruh dunia yang mengidap DM dengan estimasi glukosa puasa ≥ 7.0 mmol / L atau sedang dalam pengobatan. Berdasarkan data *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2013, Indonesia menduduki peringkat ke-7 dunia dari 10 besar negara dengan diabetes mellitus tertinggi. Populasi penderita DM di Indonesia pada tahun 2013 mencapai 5,8% atau sekitar 8,5 juta penduduk

dengan rentang usia 20-79 tahun. Proporsi jumlah penderita DM di Indonesia pada tahun 2013 masih didominasi oleh kaum perempuan dengan total sebesar 4,9 juta penderita atau lebih besar daripada kaum laki-laki yakni sebesar 3,6 juta penderita. Diperkirakan pada tahun 2035 dengan asumsi tanpa adanya perbaikan, angka DM di Indonesia akan meningkat sebesar 165% pada masing-masing gender. Hal ini sangat memprihatinkan karena DM dapat meningkatkan resiko penyakit kardiovaskuler yang akan menyebabkan kematian (WHO 2013).

Pusat data dan informasi Kemenkes RI (2012) juga mencatat bahwa diabetes mellitus merupakan penyakit yang masuk sepuluh besar dari daftar penyakit yang menyebabkan kematian di Indonesia setelah perdarahan intrakranial, stroke, gagal ginjal, gagal jantung, dan penyakit jantung lainnya. Berdasarkan laporan rumah sakit dan puskesmas, prevalensi DM tergantung insulin. Di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2008 sebesar 0,16%, mengalami peningkatan bila dibandingkan prevalensi tahun 2007 sebesar 0,09%. Sedangkan prevalensi kasus diabetes mellitus tidak tergantung insulin lebih dikenal dengan DM tipe 2, mengalami peningkatan dari 0,83% pada tahun 2006, menjadi 0,96% pada tahun 2007, dan 1,25% pada tahun 2008 (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2009).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 17 Desember 2014 di RSUD Dr. Moewardi Surakarta didapatkan data pasien DM yang menjalani rawat inap sebesar 225 orang untuk DM tipe 1 dan

terdapat 1623 orang untuk DM tipe 2 sedangkan untuk total seluruh pasien DM selama setahun terakhir sebanyak 40918 orang (Rekam Medik 2013).

Komplikasi yang terjadi pada DM juga berdampak pada sosio ekonomi pada penderitanya, hal ini karena DM sendiri menimbulkan beberapa kerugian yang jika digolongkan dapat berupa kerugian langsung dan tidak langsung. Untuk kerugian langsung sendiri yaitu berupa biaya perawatan gawat darurat, operasi, pelayanan - pelayanan medis, rawat jalan penderita, pembedahan, obat-obatan, uji laboratorium serta biaya peralatan. Sedangkan kerugian tidak langsung mencakup kematian premature, kehilangan waktu untuk bekerja yang berakibat pada kehilangan pendapatan dan penghasilan, pembayaran asuransi, kerugian perorangan serta beberapa hal-hal lainnya yang tidak dapat dihitung seperti rasa nyeri dan penderitaan yang dirasakan (Price & Wilson, 2005). Dari gambaran paragraf diatas, DM merupakan penyakit berisiko dan kejadiannya sangat kronis, beberapa penyakit kronis akan berhubungan pada persepsi baik individual ataupun keluarga.

Persepsi adalah suatu proses pengorganisasian dan penginterpretasikan terhadap stimulus yang di inderanya sehingga menghasilkan suatu respon yang menyatu dalam diri seseorang (Walgito, 2010). Leventhal (Ibrahim, Desa & Chiew-Tong, 2011) memaparkan saat seseorang dihadapkan pada suatu penyakit akan menggambarkan atau menjelaskan penyakit tersebut sesuai dengan apa yang ada dipemikirannya sendiri untuk memahami dan menanggapi masalah yang dihadapinya tersebut. Persepsi negatif seseorang terhadap penyakitnya dapat menimbulkan ketidakbahagiaan sehingga hal ini

dapat berakibat seseorang tersebut enggan untuk melakukan perawatan dan pengobatan. Begitu pula sebaliknya, persepsi positif seseorang terhadap penyakit yang dideritanya akan membuat orang tersebut mau menjalani perawatan maupun pengobatannya sendiri secara rutin dan teratur.

Informational support merupakan salah satu dari 4 bentuk *social support* ada pun 4 bentuk tersebut yaitu *emotional or esteem support*, *tangible or instrumental support*, *companionship support* dan *informational support* (Wills & Fegan dalam Sarafino, 2006). *Informational support* merupakan bantuan/dukungan seperti pemberian nasehat, ide dan penyebaran informasi. Informasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan atau persepsi seseorang dan pengetahuan merupakan domain yang penting untuk terbentuknya tindakan/perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2007).

Persepsi yang muncul akibat pemberian *informational support* dapat menentukan perilaku kesehatan seseorang akan penyakitnya, sehingga dari perilaku tersebut dapat menentukan menurun atau meningkatnya resiko kambuh terhadap penyakitnya.

Hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 22 Desember 2014 di RSUD Dr. Moewardi Surakarta didapatkan data dari 10 pasien yang menderita DM dan menjalani rawat inap, yang diukur menggunakan kuesioner IPQ (*illness perception questionnaire*) yang dimodifikasi dari Moss-Morris dan Chalder (2002), data-data tersebut antara lain 7 dari 10 pasien memiliki persepsi kurang tepat atau negative terhadap penyakitnya mereka

beranggapan penyakit DM yang dideritanya tersebut karena tertular oleh anggota keluarganya yang sudah terlebih dahulu menderita DM sedangkan 3 dari 10 pasien memiliki persepsi yang positif terhadap penyakitnya dimana mereka beranggapan bahwa penyakit DM yang mereka derita sekarang dikarenakan perilaku hidup yang kurang sehat dimana mereka tidak dapat mengontrol kebiasaan buruk seperti merokok, tidak mengontrol diet dan sering mengonsumsi makan siap saji serta konsumsi gula berlebih yang tidak diimbangi dengan berolahraga secara rutin. Menurut pemaparan para perawat di bangsal rata-rata para pasien DM yang dirawat belum sepenuhnya mendapatkan *informational support* secara menyeluruh, rata-rata pasien biasanya hanya mendapatkan informasi mengenai penyakitnya dan belum pernah diberikan informasi bagaimana penatalaksanaan mandiri dirumah pada penyakit DM.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penting untuk diteliti tentang “Perbedaan persepsi antara sebelum dan sesudah diberikan *informational support* pada pasien diabetes mellitus di ruang rawat inap RSUD Dr. Moewardi?”.

Berdasarkan pendahuluan di atas maka didapatkan rumusan masalah sebagai berikut: “Adakah perbedaan persepsi antara sebelum dan sesudah diberikan *informationalsupport* pada pasien diabetes mellitus di ruang rawat inap RSUD Dr. Moewardi?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui adakah perbedaan persepsi antara sebelum dan sesudah diberikan *informationalsupport* pada pasien diabetes mellitus di ruang rawat inap RSUD Dr. Moewardi? ”

2. Tujuan Khusus

Menggambarkan karakteristik (usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan) pada pasien DM tipe 2 yang menjalani rawat inap di RSUD Dr. Moewardi.

- a. Mengetahui persepsi sebelum diberikan *informationalsupport*.
- b. Mengetahui persepsi sesudah diberikan *informational support*.
- c. Menganalisis perbedaan persepsi antara sebelum dan sesudah dilakukan pemberian *informationalsupport* pada pasien DM di RSUD Dr. Moewardi

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Keilmuan atau Teori

Menambah pengetahuan dan referensi mengenai persepsi pasien DM sebelum dan sesudah diberikan *informational support*

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai salah satu wawasan baru bagi mahasiswa bagaimanakah persepsi pasien DM tentang penyakit yang dideritanya sebelum dan sesudah diberikan *informational support*.

3. Bagi Instansi Rumah Sakit

Sebagai sumber data untuk pengambilan kebijakan tindakan kepada pasien DM yang di rawat inap di rumah Sakit.

4. Bagi Pembaca

Menambah wawasan tentang perbedaan persepsi pasien DM yang dirawat inap di rumah sakit sebelum dan sesudah diberikan *informational support*.

5. Bagi peneliti

Memberikan pengalaman nyata dalam melaksanakan penelitian sederhana secara ilmiah dalam rangka mengembangkan diri dalam melaksanakan fungsi perawat sebagai peneliti serta hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti sendiri mengenai persepsi pasien DM yang dirawat inap di rumah sakit

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang perbedaan persepsi antara sebelum dan sesudah diberikan *Informational support* pada pasien diabetes mellitus di Ruang rawat inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta belum pernah diteliti. Adapun penelitian yang serupa dengan peneliti antara lain :

1. Penelitian oleh Wulandari (2013) tentang “Hubungan antara persepsi terhadap penyakit dengan tingkat stress pada penderita diabetes mellitus tipe 2 Di RSD Dr. Haryono Lumajang”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara persepsi terhadap penyakit dengan

tingkat stres pada penderita diabetes mellitus tipe II di RSD Dr. Haryoto Lumajang Hasil penelitian menunjukkan bahwa uji asumsi terpenuhi, data variable persepsi terhadap penyakit ($p=0.200$) dan variable tingkat stress ($p=0.200$) memiliki sebab normal dan memiliki hubungan linier ($p=0.000$).

2. Penelitian oleh Yudanto (2012) tentang “Hubungan persepsi pasien tentang komunikasi perawat dengan kepuasan pasien di RSUD Pandan Arang Boyolali”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Persepsi Pasien Tentang Komunikasi Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di RSUD Pandan Arang Boyolali. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa persepsi pasien tentang komunikasi perawat di RSUD Pandan Arang Boyolali cukup baik, pasien mengatakan bahwa mereka cukup puas dengan komunikasi perawat sehingga disimpulkan ada hubungan antara persepsi pasien tentang komunikasi perawat dengan kepuasan pasien di RSUD Pandan Arang Boyolali.

Dari kedua penelitian di atas adapun perbedaan dengan penelitian ini adalah meliputi tempat, waktu, jumlah sampel, metode penelitian, dan teknik sampling.