BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu tantangan kesehatan global dan nasional yang penanganannya memerlukan perhatian serius karena sifat penyakitnya yang kronis serta potensi komplikasinya yang masif. Menurut data *International Diabetes Federation* (IDF) (2021), Indonesia menduduki peringkat kelima di dunia dengan jumlah penderita diabetes terbanyak, yakni sekitar 19,4 juta orang. Angka ini mengindikasikan bahwa prevalensi DM terus merangkak naik dan berdampak langsung pada peningkatan angka morbiditas serta mortalitas. DM ditandai dengan kondisi hiperglikemia menahun yang diakibatkan oleh gangguan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. Jika kadar glukosa darah ini tidak dikontrol secara konsisten, maka organ-organ vital dalam tubuh akan mengalami kerusakan progresif, memicu komplikasi akut maupun kronis seperti nefropati, retinopati, neuropati, penyakit kardiovaskular, hingga ulkus diabetikum yang berujung pada amputasi.

Dampak klinis dari komplikasi diabetes tidak hanya menurunkan kualitas hidup pasien secara drastis, tetapi juga menjadi beban ekonomi yang sangat besar bagi sistem pelayanan kesehatan. Sebagian besar pasien yang datang ke fasilitas layanan kesehatan tingkat lanjut, termasuk rumah sakit, seringkali sudah berada dalam kondisi komplikasi berat akibat kurangnya pemahaman mendasar mengenai pentingnya pencegahan. Pencegahan komplikasi DM sangat bergantung pada pemahaman komprehensif pasien terhadap pilar penatalaksanaan diabetes, yang meliputi edukasi, perencanaan makan (diet), latihan jasmani, kepatuhan konsumsi obat atau insulin, serta pemantauan kadar gula darah mandiri (PERKENI, 2021). Namun, berbagai kendala psikososial dan kognitif sering kali membuat pasien mengabaikan langkah-langkah preventif tersebut hingga akhirnya harus menjalani perawatan inap di rumah sakit.

Perjalanan klinis Diabetes Mellitus yang menahun menuntut proses adaptasi psikologis dan fisik yang tidak mudah bagi penderita maupun keluarganya. Pasien sering kali dihadapkan pada kenyataan bahwa mereka harus mengubah gaya hidup secara total, mulai dari pembatasan asupan kalori dan gula sederhana hingga kewajiban memantau kadar glukosa darah secara mandiri beberapa kali dalam sehari. Apabila proses edukasi awal tidak tersampaikan dengan baik, pasien cenderung mengalami kelelahan peran (*diabetes distress*) yang berujung pada pengabaian terhadap instruksi medis. Kondisi psikologis yang kurang mendukung ini secara langsung memperburuk kemampuan kognitif pasien dalam menyerap informasi penting seputar langkah-langkah preventif komplikasi (Wahyuni et al., 2023).

Aspek edukasi menjadi pilar utama dalam tata laksana diabetes mellitus untuk mencegah morbiditas jangka panjang. Kurangnya pemahaman mengenai tanda-tanda awal komplikasi kronis, seperti kesemutan pada ekstremitas bawah yang merupakan indikasi neuropati diabetik, sering diabaikan oleh pasien karena dianggap sebagai keluhan fisik biasa akibat kelelahan. Padahal, pengenalan gejala dini secara kognitif sangat menentukan kecepatan

penanganan medis guna mencegah terjadinya ulkus diabetikum yang berisiko tinggi terhadap tindakan amputasi. Minimnya pengetahuan praktis semacam inilah yang kerap kali menjadi celah mengapa pasien baru datang berobat ke fasilitas kesehatan ketika komplikasi telah mencapai stadium lanjut (Sitorus & Gultom, 2022).

Tingkat pengetahuan pasien memegang peranan krusial sebagai fondasi utama dalam membentuk perilaku kesehatan (*health behavior*) yang adaptif. Pengetahuan yang baik tentang pencegahan komplikasi akan menuntun pasien untuk lebih patuh terhadap manajemen diri (*self-management*) sehari-hari. Sebaliknya, rendahnya tingkat pengetahuan sering kali berkorelasi linier dengan ketidakpatuhan dalam mengelola pola hidup dan terapi, yang pada akhirnya memicu perburukan kondisi klinis (Kemenkes RI, 2020). Pasien yang dirawat di rumah sakit umumnya berada pada fase krisis atau eksaserbasi penyakit, di mana evaluasi mendalam terhadap sejauh mana pemahaman mereka mengenai pencegahan komplikasi menjadi hal yang sangat esensial untuk digali agar edukasi kesehatan saat perawatan maupun saat pulang dapat diberikan secara tepat sasaran.

Keluarga memiliki fungsi strategis sebagai sistem pendukung utama (*support system*) dalam merawat pasien diabetes di rumah. Namun, sering kali pengetahuan mengenai pencegahan komplikasi diabetes mellitus tidak hanya rendah pada diri pasien itu sendiri, tetapi juga kurang dipahami oleh anggota keluarga yang mendampinginya. Peran keluarga sangat menentukan kepatuhan diet, pengingat jadwal minum obat, serta penyediaan menu makanan yang sesuai bagi penderita. Ketika keluarga tidak memiliki informasi yang memadai, mereka justru dapat memberikan dukungan yang keliru, seperti membiarkan pasien mengonsumsi pantangan makanan karena ketidaktahuan mereka terhadap risiko hiperglikemia (Riyadi & Setyowati, 2024).

Faktor demografis seperti tingkat pendidikan, usia, dan pekerjaan juga terbukti memberikan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat penguasaan informasi kesehatan seseorang. Pasien dengan latar belakang pendidikan rendah sering kali mengalami hambatan dalam membaca, memahami, serta mengaplikasikan panduan medis tertulis maupun instruksi verbal yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Keterbatasan literasi kesehatan (*health literacy*) ini membuat mereka rentan terjebak dalam mitos atau informasi keliru seputar pengobatan alternatif yang mengabaikan efektivitas terapi medis konvensional. Oleh karena itu, evaluasi terhadap tingkat pengetahuan berdasarkan karakteristik demografis menjadi landasan penting bagi rumah sakit dalam merancang strategi komunikasi terapeutik yang lebih inklusif (Hidayat et al., 2023).

Rumah Sakit Umum (RSU) Mitra Sejati Medan sebagai salah satu pusat pelayanan kesehatan rujukan di Kota Medan turut merawat pasien dengan kasus Diabetes Mellitus dalam jumlah yang signifikan setiap bulannya. Berdasarkan studi pendahuluan dan data rekam medis di RSU Mitra Sejati Medan, kasus diabetes mellitus baik dengan komplikasi akut maupun kronis mendominasi daftar kunjungan serta angka rawat inap di ruang penyakit dalam. Sebagian besar pasien yang dirawat kembali (*readmission*) mengaku kurang memahami secara mendalam mengenai batas pantangan makanan, tanda-tanda dini komplikasi vaskular atau

neuropati, serta pentingnya kontrol rutin sebelum kondisi mereka jatuh pada fase komplikasi lanjut.

Fenomena klinis di lapangan menunjukkan bahwa kendati informasi medis sering kali telah diberikan oleh tenaga kesehatan, hambatan kultural, tingkat pendidikan, serta minimnya akses informasi yang terstruktur membuat pemahaman pasien masih sangat bervariasi. Hal ini mengindikasikan bahwa tingkat pengetahuan pasien terhadap pencegahan komplikasi masih menjadi gap yang perlu diteliti lebih lanjut. Apabila aspek kognitif atau pengetahuan ini tidak dievaluasi dan diintervensi secara optimal, maka siklus kekambuhan dan tingginya angka rawat inap pada pasien diabetes akan terus berulang. Berdasarkan uraian permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian guna mengetahui lebih mendalam melalui judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien tentang Pencegahan Komplikasi Diabetes Mellitus pada Pasien yang Dirawat di Rumah Sakit Umum Mitra Sejati Medan"

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini ialah " bagaimanakah Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien tentang Pencegahan Komplikasi Diabetes Mellitus pada Pasien yang Dirawat di Rumah Sakit Umum Mitra Sejati Medan?"

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah mengetahui secara umum gambaran tingkat pengetahuan pasien tentang pencegahan komplikasi diabetes mellitus pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit Umum Mitra Sejati Medan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah, khususnya terkait konsep diri (*self-management*) dan tingkat pengetahuan pasien dalam upaya pencegahan komplikasi penyakit kronis seperti diabetes mellitus.

b. Dapat dijadikan sebagai referensi atau data empiris bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk meneliti topik serupa dengan variabel yang lebih luas atau metode penelitian yang berbeda.

2. Manfaat Praktis

1. **Bagi Rumah Sakit Umum Mitra Sejati Medan:** Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi manajemen rumah sakit serta tenaga

kesehatan (khususnya perawat ruangan) untuk meningkatkan efektivitas pelaksanaan edukasi kesehatan (*discharge planning*) guna menekan angka rawat inap ulang (*readmission*) pasien diabetes.

2. **Bagi Pasien dan Keluarga:** Memberikan tambahan informasi dan kesadaran bagi pasien serta keluarga mengenai pentingnya pemahaman pencegahan komplikasi, sehingga dapat meningkatkan kepatuhan dalam perawatan mandiri di rumah.
3. **Bagi Peneliti:** Menambah wawasan, pengalaman langsung, serta kemampuan berpikir kritis dalam menerapkan metode penelitian ilmiah di bidang kesehatan secara nyata di lapangan.