

# **I. PENDAHULUAN**

## **1.1 Latar Belakang**

Salah satu di antara penyakit degeneratif atau penyakit tidak menular yang meningkat jumlahnya dimasa mendatang yaitu kencing manis atau lebih dikenal dengan diabetes melitus. Meningkatnya prevalensi diabetes melitus di beberapa negara berkembang berhubungan dengan peningkatan kemakmuran yang ditunjukkan pada peningkatan pendapatan perkapita dan perubahan gaya hidup. Hal ini lebih sering terjadi terutama di kota-kota besar. Beberapa penyakit degeneratif lain yang berhubungan dengan gaya hidup ini seperti jantung koroner, hipertensi, hiperlipidemia, dan lain-lain. Data epidemiologis penyakit-penyakit tersebut di negara berkembang masih belum banyak, sehingga angka prevalensi yang dapat ditelusuri hanya di negara-negara yang sudah maju ( Supartondo, 1998 ).

Diabetes melitus sudah lama dikenal sebagai penyakit heterogen yang ditandai oleh peningkatan kadar glukosa yang kronik. Manifestasi klinisnya ada yang timbul akut pada usia muda, bersifat mudah ketosis, dan tergantung insulin oksigen. Selain itu adapula pada usia dewasa, namun bersifat resisten terhadap ketosis dan umumnya lebih stabil. Diabetes melitus memiliki gejala klinis akut ( kadang-kadang disebut komplikasi akut ) dan menahun, kadang menimbulkan komplikasi kronik. Penyakit diabetes melitus berpotensi menyebabkan kecacatan. Karakteristik penyakit ini ditandai dengan kadar glukosa darah yang meningkat dan sering kali disertai

dengan peningkatan kadar kolesterol dan trigliserida serta hipertensi ( Tjokoprawiro, 1986 ).

Penyakit diabetes melitus di Indonesia diduga terjadi sedikitnya 5 juta penduduk pada tahun 2010. Setengah dari mereka yang terkena diabetes tidak mengetahui bahwa mereka terkena penyakit ini, padahal pada mereka dapat terjadi komplikasi yang sangat mengganggu hidup dan juga mahal biaya pengobatan. Komplikasi yang terjadi seperti kebutaan pada orang dewasa, amputasi non traumatik, gagal ginjal, penyakit jantung koroner, stroke, dan kecacatan sejak lahir.

Sampai saat ini belum ditemukan obat yang dapat menyembuhkan penyakit diabetes melitus. Bila penyakit ini tidak ditemukan obatnya atau tidak diobati dengan baik, maka penderita harus mendapatkan perawatan di rumah sakit. Namun demikian saat ini sudah banyak sekali temuan ilmiah yang menyatakan bahwa diagnosis dini, pengobatan, dan perawatan mandiri yang baik disertai edukasi diabetes berkualitas dapat mengurangi komplikasinya ( Persadi, 1998 )

Diabetes melitus dapat dibagi 2 tipe yaitu :

1. Diabetes melitus I : Insulin Dependent Diabetes Melitus ( IDDM )

Pada penderita diabetes melitus tipe I , kadar gula dalam darah sangat bervariasi dan sering terjadi hipoglikemia simptomatik bila dosis insulin tidak sesuai dengan kebutuhan metabolik. Penderita diabetes tipe ini tergantung asupan insulin dari luar ( Sukaton 1984 ; Suyono 1996 ; Noer 1998 ).