

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar belakang**

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit menahun yang banyak diderita oleh masyarakat di negara maju maupun berkembang. Menurut data dari *International Diabetes Federation* (IDF, 2015) 1 dari 11 orang dewasa di dunia ini memiliki penyakit diabetes melitus dengan jumlah 415 juta jiwa. Pada tahun 2040 mendatang diperkirakan jumlah tersebut bertambah menjadi 642 juta jiwa dengan kemungkinan seseorang terkena diabetes melitus adalah 1 banding 10 pada orang dewasa. Dikemukakan pula pada tahun 2015 Indonesia adalah negara dengan penduduk yang memiliki diabetes melitus terbesar nomor tujuh di dunia dengan jumlah sekitar 10 juta jiwa dan diperkirakan akan meningkat pada tahun 2040 menjadi peringkat ke-enam dengan jumlah 16,2 juta jiwa.

Salah satu komplikasi diabetes melitus yang sering terjadi adalah disfungsi ereksi (IDF, 2015). Menurut Safarinejad (dalam Selim, Chowdhury, Azad, Rahaman dan Karim, 2015) pada tahun 2003 prevalensi disfungsi ereksi pada 2.674 pria dengan diabetes melitus di Bangladesh adalah sekitar 460 orang (18,8%). Hasil penelitian (Selim et al., 2015) menemukan peningkatan jumlah prevalensi yang sangat tinggi yaitu 2.046 orang (53,98%) pada 3.980 responden pria dengan DM di Bangladesh. Di Indonesia penelitian serupa pernah dilakukan di daerah Sanglah, Bali pada tahun 2016

yaitu terdapat 21 pria (61,8%) dari 34 pria dengan diabetes melitus yang menderita disfungsi ereksi (Sugiharso & Saraswati, 2016).

Disfungsi ereksi (DE) didefinisikan sebagai ketidakmampuan yang menetap (lebih dari 6 bulan) untuk mencapai atau mempertahankan kecukupan ereksi dalam kepuasan hubungan seksual (Sharifi, Asghari, Jaber, Salehi, & Mirzamohammadi, 2012). Disfungsi ereksi pada penderita diabetes melitus disebabkan oleh kerusakan saraf perifer (neuropati perifer) akibat tingginya kadar glukosa darah yang berkepanjangan (American Diabetes Association, 2016; IDF, 2015). Penyebab disfungsi ereksi pada penderita diabetes bersifat multifaktorial, termasuk gangguan pada vaskularisasi, neurologi, endroginologi dan komponen psikologi (Khattak, Marwat, & All, 2014). Hipogonadisme, neuropati otonom, dan gangguan arteri terkait dengan kemungkinan disfungsi ereksi yang lebih tinggi, selain itu semakin lama periode menderita DM akan meningkatkan kejadian disfungsi ereksi (Dodie, Tendean, & Wantouw, 2013; Sugiharso & Saraswati, 2016).

Jika diabaikan disfungsi ereksi akan berakibat buruk pada kondisi fisik dan mental pria (Sumii, Miyake, Yoshiya, Enatsu, Matsushita, Hara dan Fujisawa, 2016). Disfungsi ereksi berdampak pada penurunan kualitas hidup dan terjadi lebih cepat pada pasien diabetes melitus daripada pasien umum (Sharifi et al., 2012). Memiliki masalah disfungsi ereksi yang terus menerus akan menyebabkan stres, masalah dalam hubungan atau berakibat kepada kepercayaan diri (*Veteran Affairs Health Care*, 2013). Sedangkan pada dampak kondisi fisiknya adalah adanya gangguan ereksi, fungsi orgasme,

nafsu seksual, kepuasan hubungan seksual dan kepuasan umum (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, 2015).

Di Indonesia penanganan kasus disfungsi ereksi pada penderita diabetes melitus diatur oleh Perkumpulan Endokrinologi Indonesia. Dokter perlu menanyakan adanya masalah disfungsi ereksi pada pasien diabetes melitus, karena sebagian besar dari pasien enggan menyampaikannya (Perkeni, 2015). Perkeni (2015) juga menyatakan bahwa untuk menegakkan diagnosa disfungsi ereksi diperlukan skrining 5 hal yaitu : fungsi ereksi, fungsi orgasme, nafsu seksual, kepuasan seksual dan kepuasan umum menggunakan kuesioner IIEF-5 (*International Index of Erectile Function 5*). Penatalaksanaan utama disfungsi ereksi pada penderita diabetes melitus adalah perbaikan kontrol glukosa darah senormal mungkin dan mengendalikan faktor risiko DE lain seperti dislipidemia, merokok, hipertensi dan obesitas (Perkeni, 2015).

Skrining disfungsi ereksi pada penderita DM di Indonesia belum sepenuhnya optimal. Hal ini dipengaruhi faktor sosial dan budaya di masyarakat yang bersikap tabu terhadap masalah seksualitas dan enggan membicarakan dengan orang lain. Adanya konsep bahwa disfungsi ereksi berhubungan dengan proses penuaan menyebabkan disfungsi ereksi pada DM juga sering terabaikan oleh dokter (Sugiharso & Saraswati, 2016). Selain itu, penelitian mengenai disfungsi ereksi pada penderita diabetes melitus di Indonesia masih jarang dan sangat terbatas, mengakibatkan kurangnya

ketersediaan data atau gambaran dari disfungsi ereksi pada pasien DM di Indonesia.

Dalam persepsi agama Islam, kehidupan seksualitas merupakan hal yang sangat penting. Allah SWT berfirman dalam surat An-Nisa ayat 1 :

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ ۝ يَا أَيُّهَا النَّاسُ اتَّقُوا رَبَّكُمُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ نَفْسٍ وَاحِدَةٍ وَخَلَقَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَبَثَّ مِنْهُمَا رِجَالًا كَثِيرًا وَنِسَاءً ۝ وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي تَسَاءَلُونَ بِهِ وَالْأَرْحَامَ إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلَيْكُمْ رَقِيبًا ۝ ١١

Artinya : “Hai sekalian manusia, bertakwalah kepada Tuhan-mu yang telah menciptakan kamu dari seorang diri, dan dari padanya Allah menciptakan isterinya; dan dari pada keduanya Allah memperkembang biakkan laki-laki dan perempuan yang banyak. Dan bertakwalah kepada Allah yang dengan (mempergunakan) nama-Nya kamu saling meminta satu sama lain, dan (peliharalah) hubungan silaturrahim. Sesungguhnya Allah selalu menjaga dan mengawasi kamu”. Dari petikan ayat diatas dapat diketahui bahwa seksualitas adalah hal yang penting, karena dengan inilah manusia dapat berkembang biak dan meneruskan garis keturunannya. Selain itu juga dengan meneruskan garis keturunan akan menambah jumlah umat Islam.

Dalam surat Ar Ra'd ayat 11 Allah SWT berfirman :

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ ۝ لَهُ ۝ مُعَقَّبَاتٌ ۝ مِّنْ بَيْنِ يَدَيْهِ ۝ وَمَنْ خَلْفَهُ ۝ يَحْفَظُونَهُ ۝ مِنْ أَمْرِ اللَّهِ ۝ إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ ۝ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا ۝ أَفَلَا مَرَدُّ لَهُ ۝ وَمَا لَهُمْ مِنْ دُونِهِ ۝ مِنْ وَالٍ ۝ ١١

Artinya : “Sesungguhnya Allah tidak mengubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka mengubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri”. Dalam hal ini diperlukannya penelitian dan perhatian mengenai disfungsi ereksi sebagai bentuk usaha kita untuk menganalisa masalah disfungsi ereksi, sehingga dapat ditentukan gambaran sejauh mana gangguan ini muncul pada masyarakat yang menderita penyakit kronis terutama diabetes melitus.

Studi pendahuluan telah dilakukan pada tanggal 19 Oktober 2017 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pada studi pendahuluan tersebut dilakukan wawancara kepada perawat di poli penyakit dalam RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan hasil bahwa ketika melakukan pengkajian pasien pria dengan DM jarang dilakukan pengkajian yang menjerus ke seksualitas. Masalah seksualitas pada pasien biasanya dilaporkan oleh istri pasien dan jarang sekali diungkapkan oleh pasien sendiri. Perawat juga menambahkan bahwa masalah seksualitas pada pasien masih dianggap tabu oleh pasien dan malu untuk mengungkapkan. Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, timbul ketertarikan peneliti untuk melakukan penelitian terkait gambaran disfungsi ereksi pada pria dengan diabetes melitus di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah penelitiannya adalah: “Bagaimana gambaran disfungsi ereksi pada pasien diabetes melitus di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta ?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Peneliti memiliki tujuan umum yaitu mengetahui gambaran disfungsi ereksi pada pasien diabetes melitus di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

#### 2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui tingkat disfungsi ereksi berdasarkan karakteristik demografi yaitu usia, lama menderita DM, kadar gula darah sewaktu, jenis pekerjaan, riwayat keluarga dengan DM, dan penyakit penyerta DM pada pasien diabetes melitus di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Responden

Hasil interpretasi kuesioner yang telah diisi nantinya akan diperlihatkan kepada responden, responden dapat mengetahui derajat disfungsi ereksi pada dirinya. Hal ini diharapkan dapat mendorong responden untuk melakukan pencegahan timbul dan komplikasi dari DE.

#### 2. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan tambahan data terkait frekuensi dan gambaran disfungsi ereksi pada pasien DM di Indonesia khususnya D.I. Yogyakarta.

### 3. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan data gambaran DE pada pasien DM oleh RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam peningkatan perencanaan intervensi perawatan pasien diabetes melitus.

### 4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai sumber informasi data dan referensi ilmiah terkait disfungsi ereksi pada penderita diabetes melitus di D.I.Yogyakarta.

## **E. Penelitian Terkait**

1. Sharifi, Asghari, Jaber, Salehi dan Mirzamohammadi. (2012) melakukan penelitian dengan judul “*Independent Predictors of Erectile Dysfunction in Type 2 Diabetes Mellitus: Is It True What They Say about Risk Factors ?*”. Penelitian menggunakan metode *cross-sectional study* pada 200 pasien dengan DM tipe 2 pada 1 maret 2009 sampai 1 maret 2010 di *Diabetic center of Zanjan, Iran Utara*. Menggunakan instrumen IIEF-5. Hasil penelitian ini 119 orang (59,5%) responden mengalami DE, penebaran dan *calcium channel blocker* (CCB) adalah dua prediktor utama untuk DE. Persamaan dengan penelitian ini adalah jenis penelitian dan instrumen ukur. Sedangkan perbedaannya adalah teknik sampling, variabel dan tempat penelitian.
2. Khattak, Marwat dan Ali. (2014) melakukan penelitian dengan judul “*Frequency and Risk Factor of Erectile Dysfunction in Patient with Diabetes Mellitus*”. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif *cross*

*sectional* yang dilakukan pada 146 responden pasien pria dengan DM tipe 2 pada umur 25 - 75 tahun di *Departement of Medicine Lady Reading Hospital Peshawar* menggunakan kuesioner demografi dan IIEF-5. Hasil penelitian dijumpai 95 (65,1%) responden mengalami DE, tingkat keparahannya meningkat seiring bertambahnya usia dan durasi diabetes. Persamaan penelitian adalah metode penelitian dan instrumen ukur. Namun terdapat perbedaan pada variabel dan tempat penelitian.

3. Selim, Chowdhury, Azad, Chowdhury, Rahaman dan Karim. (2015) melakukan penelitian dengan judul "*Frequency and Risk factors of Erectile Dysfunction in Bangladeshi Diabeticmen*". Penelitian dilakukan dari 2013 sampai 2014 dengan 3.980 responden pria dengan DM tipe 2 yang berumur 30-69 tahun di *the out-patient department of Bangabandhu Sheikh Mujib Medical University (BSMMU)*, Bangladesh menggunakan kuesioner IIEF-5. Hasilnya terdapat 2046 (53,98%) responden mengalami DE dan kejadian meningkat seiring bertambahnya usia dan kontrol gula darah yang buruk. Persamaan dengan penelitian ini adalah metode penelitian dan instrumen. Terdapat perbedaan pada variabel dan tempat penelitian.
4. Sugiharto dan Saraswati. (2016) melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Disfungsi Ereksi pada Pria Penderita Diabetes Tipe 2 Terhadap Kualitas Hidup di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Sanglah Provinsi Bali". Penelitian menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan potong lintang pada 34 responden pada November –

Desember 2013 menggunakan kuesioner IIEF-5, Diabetes Distress Scale (DDS) dan RAND Short Form. Hasilnya adalah sebanyak 21 sampel (61,8%) mengalami DE dan terjadi penurunan kualitas hidup pada responden DE. Persamaan dengan penelitian ini metode penelitian dan endekatannya, dan instrumen ukur IIEF-5. Namun terdapat perbedaan pada variabel penelitian, instrumen DDS dan RAND serta tempat penelitian.

5. Arya, Koolwal dan Gehlot. (2014) melakukan penelitian berjudul “*Prevalence of erectile dysfunction in patients of diabetes melitus type 2 and its impact on quality of life*”. Penelitian ini menggunakan *cross sectional study* pada 100 pasien pria DM tipe 2 di *Diabetic Clinic of the Medicine Department of M.D.M. Hospital attached to Dr. S.N. Medical College, Jodhpur* yang dipilih dengan *random sampling* pada tanggal 1 september – 30 november 2012, menggunakan kuesioner IIEF dan WHOQOL-BREF. Hasilnya 21 responden (21%) mengalami DE berbagai tingkat dan perburukan kualitas pada kehidupannya serta kesulitan melakukan fungsi harian. Persamaan dengan penelitian ini adalah metode penelitian dan instrumen IIEF-5, perbedaannya pada jenis *sampling*, variabel penelitian, menggunakan instrumen WHOQOL-BREF serta tempat dan waktu penelitian.