

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Healthy Organization (WHO) tahun 2020 menyatakan 10 penyebab kematian tertinggi di dunia sebesar 74% dari penyakit tidak menular yaitu penyakit jantung, stroke, diabetes, kanker, gangguan pernapasan kronis, dan ginjal, sedangkan 26% dari penyakit menular yaitu TBC (tuberkulosis), DHF (*dengue hemorrhagic fever*), dan covid-19, sepuluh penyakit tersebut merupakan penyumbang 55% dari 55.4 juta kematian di seluruh dunia (Muslimin, 2020).

Diabetes mellitus merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan kasus pada tahun 2020, sebanyak 75% penderita diabetes berusia antara 20-64 tahun *International Diabetes Federation* (2020) melaporkan bahwa 463 juta orang di seluruh dunia menderita diabetes dan tingkat prevalensi global mencapai 9,3%. Kondisi yang berbahaya adalah 50,1% penderita diabetes tidak terdiagnosis. Hal tersebut membuat status diabetes sebagai silent killer. masih menghantui dunia. Diperkirakan pada tahun 2045 jumlah penderita diabetes akan meningkat sebesar 45% atau setara dengan 629 juta penderita. Indonesia menjadi salah satu negara di Asia Tenggara yang menempati urutan ketiga dengan angka prevalensi 11,3% (Pranita, 2020).

Indonesia menempati urutan ketujuh dari 10 negara dengan penderita terbanyak dengan 10,7 juta orang. Indonesia adalah satu-satunya negara di Asia

Tenggara yang masuk dalam daftar ini (Kemenkes RI, 2020). Provinsi Jawa Barat yang menderita diabetes mellitus sebesar 1,7%. Berdasarkan karakteristik usia di Provinsi Jawa Barat yang menderita Diabetes Mellitus pada kategori usia yaitu usia 40 sampai 60 tahun. Tingkat prevalensi usia 45 sampai 54 tahun sebesar 3,32% dan usia 55 sampai 64 tahun sebesar 5,65% (Riskesdas, 2018). Ada pula tingkat prevalensi berdasarkan diagnosis Dokter pada penduduk dengan umur ≥ 15 tahun menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat yang berada pada urutan ketiga (Riskesdas, 2018).

Penyakit diabetes mellitus dikenal dengan sebutan “lifelong disease” karena penyakit tersebut tidak dapat disembuhkan. Diabetes Melitus (DM) merupakan sekelompok kelainan heterogen yang ditandai oleh kenaikan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia (Putri et al., 2013). Penderita penyakit diabetes bukan berarti tidak dapat hidup normal dalam kesehariannya. Penderita diabetes tetap dapat hidup normal dengan mengendalikan risiko terjadinya komplikasi akibat DM (Putri et al., 2013).

Diabetes melitus terjadi bila insulin yang dihasilkan tidak cukup untuk mempertahankan gula darah dalam batas normal atau jika sel tubuh tidak mampu merespon dengan tepat sehingga akan muncul keluhan khas diabetes melitus (Fandinata & Darmawan, 2020). Kadar gula darah yang tidak terkontrol dapat menyebabkan berbagai komplikasi kerusakan organ seperti ginjal, mata, saraf, jantung, dan peningkatan resiko penyakit kardiovaskular dan komplikasi ini yang menjadi penyebab kematian terbesar ke empat di dunia (Fandinata & Darmawan, 2020).

Diabetes Melitus merupakan suatu penyakit kronis yang memerlukan strategi dan penanganan untuk mengurangi berbagai resiko terkait peningkatan kadar glikemik. Menurut *International Diabetes Federation* (2017) tanda dan gejala diabetes mellitus tipe I dan II yaitu, polidipsia, polifagia, penurunan berat badan, penurunan daya penglihatan, penyembuhan luka yang lambat dan sering infeksi, sering kesemutan atau mati rasa di tangan dan kaki dan penglihatan kabur. Komplikasi diabetes mellitus menurut *International Diabetes Federation*, (2017) adalah diabetic eye disease, chronic kidney disease, penyakit jantung, neuropati diabetic, dan oral health yaitu adanya infeksi pada mulut atau gusi (Alfian, 2018).

Komplikasi yang terjadi pada pasien DM juga dapat mengakibatkan timbulnya masalah baik dari segi fisik maupun psikologis. Banyak pasien yang tidak dapat menerima dan merasa putus asa dengan penyakit yang diderita sehingga akan mempengaruhi konsep diri pasien (Adiatma & Asriyadi, 2020). Pencegahan komplikasi dilakukan dengan cara menjaga kestabilan gula darah dengan pengobatan secara rutin seumur hidup baik secara farmakologi maupun non farmakologi, dikarenakan DM merupakan penyakit seumur hidup yang tidak bisa disembuhkan secara permanen sehingga banyak pasien yang jenuh dalam pengobatan (Fandinata & Darmawan, 2020).

Terapi farmakologi terdiri dari obat oral dan suntikan salah satunya adalah obat anti hiperglikemia oral (Sundari, 2018). Pengobatan non farmakologi dapat dilakukan dengan perubahan gaya hidup yang mencakup latihan fisik, edukasi berbagai masalah terkait tentang penyakit DM dan pengaturan

pola makan (Anjani et al., 2018). Kemampuan individu dalam mengelola kehidupan sehari-hari, mengendalikan serta mengurangi dampak penyakit yang dideritanya disebut dengan *self management* (Putri et al., 2013). Akan tetapi pada kenyataannya pasien diabetes melitus ini setiap tahun terus menerus mengalami peningkatan hal ini diakibatkan sebagian besar penderita tidak mampu melakukan perawatan diri secara mandiri (*self care*) dengan optimal (Cita et al., 2019).

Self management merupakan penguatan perilaku yang dilakukan oleh individu dengan diabetes untuk mengelola kondisi pribadi termasuk minum obat, mengatur diet, melakukan aktifitas fisik, pemantauan glukosa darah mandiri dan mempertahankan perawatan kaki (Sundari, 2018). Faktor yang dapat memengaruhi *self management* adalah umur, tingkat pendidikan, pekerjaan dan lamanya menderita diabetes (Sundari, 2018).

Self management pada diabetes merupakan tugas yang menantang dan membutuhkan perubahan gaya hidup jangka panjang dan dedikasi yang tinggi. Perilaku dalam mengontrol diabetes ini sangat penting, akan tetapi perilaku *self management* tidak dilakukan secara konsisten oleh penderita DM. Pasien tidak selalu menerapkan perubahan perilaku yang diinginkan dan masih banyaknya penderita DM yang tidak terlibat dalam praktik *self management* (Adiatma & Asriyadi, 2020). Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kusniyah (2019) menyimpulkan bahwa pasien DM masih memiliki tingkat *self management* yang rendah yang terbukti dari kurangnya pasien DM dalam melakukan perawatan kaki dan memonitoring kadar gula darah secara mandiri.

Apabila *self management* pada pasien DM tidak diterapkan pasien akan mengalami komplikasi sehingga berujung kematian (Hidayati, 2020).

Hal tersebut terbukti dari hasil yang dapat digambarkan dari *self care management* DM terdapat 86% responden belum menjalankan diet saja, 67% responden belum menjalankan latihan fisik. Dalam hal pengontrolan glukosa terdapat 67% responden memiliki manajemen glukosa yang buruk dan sebagian besar responden datang ke pelayanan kesehatan dalam waktu kurang dari 12 bulan apabila sudah mengalami keluhan yang berat seperti terdapat luka pada kaki, perlu amputasi dan merasa muncul gangguan kaki, hasil glukosa darah yang sangat jelek, indeks masa tubuh berlebihan, kolesterol tinggi, dan mengalami *retinopathy* (Ismonah, 2019).

Self-management memungkinkan pasien untuk mengembangkan keterampilan dalam memecahkan masalah, meningkatkan keyakinan diri (*self-efficacy*) dan mendukung aplikasi pengetahuan dalam kehidupan nyata (Putri et al., 2013). Manfaat *self-management* menurut Windani et al., (2019) ialah untuk mengoptimalkan kontrol metabolik dalam tubuh, mencegah komplikasi akut dan kronis, mengoptimalkan kualitas hidup pasien serta dapat menekan biaya yang dikeluarkan untuk perawatan/pengobatan penyakit DM. Dampak yang terjadi apabila tidak memiliki *self-management* akan berdampak negatif pada pasien DM baik secara fisik maupun psikologi (Adiatma & Asriyadi, 2020).

Adanya keterampilan memecahkan masalah pada penyakit DM, memungkinkan pasien untuk membuat suatu keputusan tentang pengelolaan

yang terbaik untuk dirinya. Pengelolaan diri tersebut sangat berpengaruh terhadap proses dan hasil pengelolaan penyakit DM (Sundari, 2018). Perilaku sehat yang merepresentasikan self-management pada pasien DM antara lain pengaturan pola makan (diet), latihan fisik, medikasi, monitoring gula darah mandiri dan perawatan kaki (Sundari, 2018).

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kumalasari & Asriyad, (2020) tentang hubungan manajemen diri (self management) dengan harga diri pada pasien diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Palaran Samarinda didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki manajemen diri kurang baik sebanyak 38 orang (64,3%). Penelitian serupa dilakukan oleh Novita Putri (2019) tentang hubungan self care management dengan kadar glukosa darah pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di UPT Kesmas Abiansemal II memperoleh hasil bahwa 33 responden (42,3%) memiliki tingkat self management yang rendah. Pada aspek pola makan memiliki kategori buruk sebanyak 16 responden (32,0%), aspek latihan fisik (olahraga) pada kategori rendah 13 responden (26,0%), aspek perawatan kaki memiliki kategori rendah sebanyak 14 responden (28,0%), minum obat memiliki kategori rendah sebanyak 13 responden (26,0%), dan pada aspek monitor gula darah memiliki kategori rendah dengan kadar gula darah sedang sebanyak 13 responden (26,0%).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada 8 pasien didapatkan 8 pasien tidak teratur meminum obat diabetes, 7 pasien kadang-kadang memakan makanan yang manis atau karbohidrat tinggi, 5 pasien tidak rutin memeriksa

kadar gula darah dan memeriksanya ketika sudah merasa kondisi tubuh kurang baik, dan 5 pasien tidak pernah melakukan aktifitas fisik.

Maka dari itu saya tertarik untuk melakukan penelitian gambaran self management berdasarkan karakteristik pada pasien diabetes mellitus di Puskesmas Tanjungsari

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran self management pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Tanjungsari?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum:

Untuk mengetahui “Gambaran Self Management Pada Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Tanjungsari”.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi atau masukan bagi perkembangan ilmu keperawatan penyakit dalam terkait *self management* pada pasien diabetes.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Tempat Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian diharapkan Informasi yang diperoleh dari peneliti dapat dijadikan bahan masukan bagi pihak puskesmas untuk lebih meningkatkan pemberian penyuluhan kesehatan pada pasien diabetes dalam menjalankan *self management* sehingga pasien selalu ingat dan patuh akan penatalaksanaan diabetes.

2. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait *self management* pasien diabetes sehingga perawat dapat melaksanakan asuhan keperawatan dalam pemberian pendidikan kesehatan kepada pasien-pasien diabetes.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian yang dilakukan diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dasar untuk diteliti lebih lanjut sehingga penelitian selanjutnya bisa lebih baik lagi.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Permasalahan dalam penelitian ini berkaitan dengan area keperawatan medikal bedah. Penelitian dilakukan untuk mengetahui *self management* pasien diabetes. Metode penelitian ini menggunakan *deskriptif* kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien diabetes di Puskesmas Tanjungsari,

Instrument penelitian menggunakan kuesioner untuk mengukur pelaksanaan *self management* pasien diabetes. Penelitian dilakukan di Puskesmas Tanjungsari yang dilaksanakan dari studi pendahuluan yaitu mulai bulan Januari 2022 sampai Juli 2021.