

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam hidup, karena tanpa kesehatan yang baik, maka setiap manusia akan sulit dalam melaksanakan aktivitasnya sehari-hari. Akan tetapi, masih jarang orang yang peduli terhadap kesehatannya sendiri (Notoatmodjo, 2018). Indonesia saat ini sedang mengalami *double burden* penyakit, yaitu penyakit tidak menular (PTM) dan penyakit menular (PM) dalam waktu bersamaan. Angka morbiditas dan mortalitas akibat PTM juga semakin meningkat. PTM utama meliputi hipertensi, diabetes mellitus, kanker, dan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) (Kemenkes RI, 2016).

Permasalahan PTM terus meningkat dalam beberapa dekade terakhir baik secara global maupun nasional. Salah satu PTM yang ditemukan dimasyarakat yaitu diabetes mellitus (Kemenkes RI, 2016). Diabetes Mellitus (DM) menjadi satu dari empat prioritas penyakit tidak menular di dunia. DM selalu mengalami peningkatan setiap tahun dan menjadi ancaman kesehatan dunia. Berdasarkan data *Internasional Diabetes Federation (IDF)*, jumlah penderita DM pada tahun 2019 mencapai 537 juta di seluruh dunia, dan diprediksi mengalami peningkatan menjadi 643 juta pada 2030 dan 784 juta pada tahun 2045. *World Health Organization (WHO)* tahun 2016 memperkirakan terdapat 2,2 juta kematian akibat penyakit DM. WHO memprediksi adanya peningkatan jumlah

penyandang DM di Indonesia sebanyak 2-3 kali lipat dari 8,4 juta orang di tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta orang di tahun 2035.

Indonesia menempati urutan peringkat ke-6 untuk prevalensi penderita DM tertinggi di dunia bersamaan dengan beberapa negara seperti China, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia dan Meksiko (IDF, 2019). Hasil Riskesdas menunjukkan bahwa secara nasional, prevalensi DM di Indonesia sebesar 2,1%. Prevalensi nasional diabetes cenderung lebih tinggi pada masyarakat dengan usia 55-64 tahun (6,29%).

Menurut Riskesdas tahun 2018, provinsi Jawa Barat menduduki peringkat ke-7 dengan prevalensi DM terbanyak di Indonesia (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi DM di Jawa Barat naik dari 1,3% menjadi 1,7% (Kemenkes RI, 2018). Peningkatan prevalensi kasus DM berjalan seiring dengan peningkatan faktor risiko dari DM itu sendiri (Sarnoza, 2012).

Diabetes Mellitus didefinisikan sebagai penyakit metabolisme dengan karakteristik kadar gula darah tinggi pada darah karena kelainan sekresi dan/atau kerja insulin (Perkeni, 2015). Diabetes tidak hanya menyebabkan kematian premature di seluruh dunia, tetapi juga menjadi penyebab utama kebutaan, penyakit jantung dan gagal ginjal (Kemenkes RI, 2019).

Komplikasi yang dapat muncul dari DM digolongkan menjadi dua, yaitu komplikasi jangka pendek (akut) dan jangka panjang (kronis). Komplikasi jangka pendek meliputi hipoglikemia, ketoasidosis diabetik, dan sindrom Hiperglikemi Hiperosmolar Non Ketotik (HHNK). Komplikasi jangka panjang meliputi penyakit mikrovaskuler (retinopati diabetik, nefropati diabetik), penyakit

makrovaskuler (penyakit arteri koroner, penyakit serebrovaskuler, dan penyakit arteri perifer), neuropati diabetik, rentan infeksi, dan kaki diabetik (Vocilia, 2015).

Salah satu komplikasi tersering dari DM adalah retinopati diabetik yang terjadi akibat kerusakan pembuluh darah kecil pada retina (Kemenkes RI, 2019). Diperkirakan dari total penderita DM di dunia, satu pertiga penderita menunjukkan tanda retinopati diabetik. Oleh karena itu, meningkatnya penderita DM juga akan meningkatkan risiko kejadian retinopati diabetik (Sabanayagam *et al.*, 2015). Penelitian Arambewela *et al* (2018) juga menjelaskan hasil studi yang dilakukan pada 3000 pasien DM dengan tingkat prevalensi komplikasi makrovaskular pada penyakit jantung (10,6%), stroke (1,1%) dan penyakit pembuluh darah perifer (4,7%), sedangkan komplikasi mikrovaskular meliputi retinopati (26,1%), neuropati (62,6%), nefropati (50,8%), kaki diabetik (2,6%), dan amputasi pada ekstermitas bawah (1,3%).

Risiko komplikasi dapat berkurang dengan adanya perilaku *self management* (perawatan diri), karena perawatan diri menuntut adanya kepatuhan terhadap terapi yang diberikan (Vocilia, 2015). *Self management* merupakan aktivitas individu yang memperhatikan dan menjaga kondisi kesehatan dan penyakit, serta mencegah komplikasi penyakit. Hal ini dapat dicapai dengan mengatur dan memelihara perilaku hidup sehat dalam hal aktivitas fisik, kontrol diet, manajemen glukosa, dan perawatan kesehatan. Oleh karena itu, pasien DM mempunyai tanggung jawab terbesar untuk pengobatan penyakitnya dan *self management* merupakan inti dari manajemen diabetes (Azka, 2016). *Self*

management terdiri dari empat aspek yaitu manajemen glukosa, kontrol diet, aktivitas fisik, dan perawatan kesehatan (Putri, 2013).

Self management pada komponen manajemen glukosa darah menurut Putri (2013) menyatakan lama durasi penyakit akan meningkatkan kepatuhan dalam melakukan pemantauan gula darah. *Self management* pada komponen kontrol diet menurut Windani (2019) menyatakan pola makan memiliki hubungan secara signifikan terhadap keberhasilan pengelolaan DM. *Self management* pada komponen aktivitas fisik menurut Windani (2019) aktivitas fisik merupakan hal penting dalam penatalaksanaan DM karena efek dari aktivitas fisik dapat menurunkan glukosa darah dan memperbaiki pengambilan glukosa oleh otot serta mengurangi risiko kardiovaskuler.

Self management dapat diterapkan dengan pengetahuan dan perilaku hidup sehat. Pengetahuan *self management* pada pasien DM memberikan informasi tentang proses penyakit dan patofisiologinya serta pemberian intruksi mengenai perilaku manajemen diri, yang meliputi edukasi, terapi nutrisi medis, aktivitas fisik/olahraga, monitoring kadar gula darah, terapi farmakologi, dan perawatan kaki (Perkeni, 2015).

Peningkatan pengetahuan pasien DM tentang *self management* memerlukan intervensi berkaitan dengan terapi nutrisi, aktivitas fisik, monitoring kadar gula darah, terapi farmakologi dan salah satunya pemberian pendidikan kesehatan/edukasi. Salah satu aspek yang memegang peranan penting dalam penatalaksanaan DM adalah edukasi sebagai langkah awal pengendalian DM. Edukasi diberikan kepada pasien DM dengan tujuan untuk meningkatkan

pengetahuan dan keterampilan pasien, sehingga pasien memiliki perilaku preventif dalam gaya hidupnya untuk menghindari komplikasi DM jangka panjang (Vocilia, 2015). Salah satu bentuk edukasi yang umum digunakan dan terbukti efektif dalam memperbaiki hasil klinis dan kualitas hidup pasien DM adalah *Diabetes Self Management Education* (DSME) (Vocilia, 2015).

DSME merupakan pendidikan kesehatan dalam pengelolaan diabetes secara mandiri digunakan untuk memfasilitasi pengetahuan, keterampilan, dan diperlukan untuk memampukan perawatan diri bagi pasien diabetes (Nuradhayani, 2017). Hal ini didukung oleh teori Orem, DSME bertujuan untuk meningkatkan *self care agency*, sedangkan *self care agency* dapat berubah setiap waktu yang dipengaruhi oleh faktor predisposisi seperti pengetahuan. Oleh karena itu, peran perawat sebagai *Nursing Agency* dapat membantu memaksimalkan kemampuan pelaksanaan perawatan diri pada pasien DM melalui edukasi berupa DSME, untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan perawatan dan pengendalian penyakit secara mandiri, sehingga meningkatkan kualitas hidupnya.

Self management diabetes telah direkomendasikan untuk memandu pasien DM dalam membuat pilihan yang tepat. Terbukti dari penelitian yang dilakukan oleh Zahroh (2015) dengan judul Penerapan *Diabetes Self Management Education* meningkatkan pengetahuan, sikap dan pengendalian glukosa darah, terdapat 703 responden di India yang memiliki faktor risiko DM dan terdiagnosis DM, yang menunjukkan bahwa DSME dapat menurunkan gula darah puasa sebesar 11% (pasien dewasa prediabetes), gula darah puasa sebesar 17% (pasien remaja pradiabetes), serta gula darah puasa 25% (pasien dewasa DM). Akan

tetapi, penelitian pengaruh DSME di Indonesia masih terbatas dan penerapannya juga masih rendah, sehingga penelitian ini menjadi sangat penting dilakukan kembali, khususnya di provinsi Jawa Barat.

Bandung merupakan salah satu kota di Jawa Barat yang berkontribusi meningkatkan prevalensi DM di Indonesia, dimana terdapat 10% penduduknya mengidap penyakit DM. Angka kejadian DM pada tahun 2018 mencapai 22.996 penduduk, sedangkan tahun 2020 mencapai 31.711 penduduk (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bandung selama tahun 2020, penderita DM kasus tertinggi ada di wilayah Bandung Timur yaitu UPT Puskesmas Babakan Sari kasus baru sebanyak 1639 kasus, UPT Puskesmas Cipamokalan kasus baru sebanyak 274 kasus, UPT Puskesmas Ujung Berung kasus baru sebanyak 129 kasus dan UPT Puskesmas Cibiru kasus baru sebanyak 1195 kasus. Pada penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas Cibiru karena kondisi sosial masyarakat di perkotaan, khususnya di wilayah Cibiru saat ini yang banyak dikunjungi menjadi pengembangan pemukiman perkotaan yang masih sangat rentan terhadap kepedulian masyarakat pada kesehatan yang tidak memperhatikan pola hidup dan kebiasaan masyarakat untuk dilakukan *self management*/perawatan diri sehingga dapat menekankan komplikasi penderita DM akan kesadaran perilaku hidup sehat dapat dilakukan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 9 Maret 2022 di wilayah kerja Puskesmas Cibiru didapatkan data jumlah penderita DM sebesar 1195 kasus tahun 2021. Adapun kasus komplikasi akibat DM yang terjadi di wilayah ini, yaitu penyakit jantung, hipertensi, dan stroke dikarenakan gaya hidup

masyarakat yang kurang baik seperti kurangnya memperhatikan pola makan dan kurangnya aktivitas fisik.

Hasil wawancara terhadap 10 pasien DM dilihat dari segi *self management*, didapatkan 7 dari 10 pasien masih memiliki kebiasaan pola makan atau diet yang tidak sesuai dan lingkungan sosial yang kurang memperlihatkan pengelolaan diet pasien, aktivitas fisik 7 dari 10 pasien mengatakan hanya melakukan jalan santai, manajemen obat 6 dari 10 pasien mengatakan tidak teratur minum obat karena faktor kelupaan, monitoring gula darah 7 dari 10 pasien mengatakan hanya melakukan pemeriksaan gula darah sebulan sekali dengan kadar gula darah > 130 mg/dL sampai dengan 380 mg/dL serta kadar gula darahnya masih mengalami naik turun belum stabil. Selain itu, tingginya jumlah penderita DM yang disebabkan karena yang meliputi gaya hidup yang buruk, tingkat pengetahuan yang rendah, kesadaran pasien yang kurang dalam melakukan deteksi dini, pengaturan pola makan tradisional yang mengandung banyak karbohidrat, serta minimnya aktivitas fisik. Kurangnya pengetahuan ini dapat menyebabkan ketidakpatuhan dalam menjalankan terapi dan diet, sehingga tujuan terapi tidak tercapai, yang akan berakibat pada peningkatan komplikasi penyakit pada pasien DM.

Pasien DM mengatakan penyakit DM merupakan peningkatan kadar gula dalam darah yang tinggi, namun tidak mengetahui apa penyebab DM, tanda gejala, faktor risiko DM yang diketahui pasien hanya faktor riwayat genetik saja. Pengetahuan tentang penatalaksanaan DM mengenai monitoring gula darah hanya dilakukan ketika badan terasa sakit. DM merupakan penyakit kronis dalam waktu

yang cukup lama, akan berpengaruh pada pengetahuan serta pengalaman ketika menjalankan terapi pengobatan. Pasien DM dengan pengetahuan baik akan memahami penyakitnya dengan manajemen penyakit dan kontrol secara rutin, sehingga meningkatkan kualitas hidupnya dan mencegah terjadinya komplikasi. Kurangnya pengetahuan mengenai penyakit DM dan kesadaran pasien akan berpengaruh pada kemampuan dalam menangani penyakitnya, sehingga mengakibatkan terjadinya komplikasi. Sosialisasi ataupun penyuluhan mengenai pengelolaan penyakit DM masih kurang, sehingga pasien DM tidak patuh dalam menjalankan terapi pengobatan.

Upaya yang dilakukan oleh puskesmas dengan ikut melaksanakan prolanis. Kegiatan prolanis dilakukan di puskesmas dengan ketentuan waktu yang telah disepakati setiap bulan satu kali pada hari rabu. Tujuan dari prolanis untuk mendorong pasien mencapai kualitas hidup yang optimal dengan pemeriksaan terhadap penyakit DM yang dapat mencegah timbulnya komplikasi. Prolanis untuk pengadaan obat bersumber dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan. Selain pengambilan obat, pasien DM prolanis dianjurkan mengikuti kegiatan rutin cek kesehatan dengan pemeriksaan gula darah yang dilakukan oleh laboratorium Prodia dan tersedia buku pemantauan status kesehatan untuk mengetahui adanya penurunan status kesehatan serta upaya melakukan pencegahan. Ketika pandemi Covid-19, pelayanan kesehatan yang berada di puskesmas memiliki perubahan alur peniadaan edukasi. Pada pasien prolanis kegiatan penyuluhan dalam gedung tidak berjalan sesuai jadwal, akibat adanya WFH (*Work From Home*) dan pembatasan sosial (*Social Distancing*).

Pasien DM prolanis masih disarankan datang ke puskesmas untuk mengontrol tekanan darah, berat badan, monitoring gula darah, dan pengambilan obat secara rutin, namun tidak semua pasien yang datang ke puskesmas dengan alasan Covid-19 karena takut jika bertemu orang banyak.

Hasil wawancara kepada perawat di Puskesmas Cibiru menyebutkan angka kematian pasien DM yang terdata berjumlah 32 orang. Penyebabnya adalah komplikasi pada pasien DM seperti penyakit jantung sebanyak 17 orang, hipertensi sebanyak 13 orang, dan stroke sebanyak 2 orang. Kesadaran diri pasien untuk berobat serta melakukan kontrol secara rutin masih rendah, sehingga menyebabkan komplikasi akut DM yang berbahaya hingga kematian.

Kondisi ini membutuhkan penanganan yang tepat, perlunya dilakukan edukasi untuk mengoptimalkan perawatan diri, salah satunya melalui DSME untuk meningkatkan pengetahuan pasien DM dalam mencegah berbagai komplikasi yang ditimbulkan. Oleh karena itu, peneliti tertarik meneliti tentang “Pengaruh *Diabetes Self Management Education* (DSME) terhadap Tingkat Pengetahuan Penyakit Diabetes Mellitus pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Puskesmas Cibiru Kota Bandung”.

1.2 Rumusan Masalah

DM menyebabkan berbagai permasalahan jika tidak dilakukan perawatan dan pengelolaan yang tepat, sehingga dapat memperparah keadaan penderita akibat semakin tidak terkontrolnya gula darah tubuh. Meningkatnya jumlah penderita DM setiap tahun dipengaruhi oleh perubahan pola hidup yang kurang terkontrol akibat peningkatan status sosial yang membawa dampak signifikan

pada kesehatan sehingga meningkatnya risiko terjadi komplikasi pada pasien DM. Diperlukan kesadaran dalam upaya pencegahan DM dengan memberikan DSME untuk perawatan mandiri yang baik pada pasien DM dalam upaya pencegahan melalui promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Berdasarkan fenomena tersebut maka peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut : “Adakah Pengaruh *Diabetes Self Management Education* (DSME) terhadap Tingkat Pengetahuan Penyakit Diabetes Mellitus pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Puskesmas Cibiru Kota Bandung?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh *Diabetes Self Management Education* (DSME) terhadap Tingkat Pengetahuan Penyakit Diabetes Mellitus pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Puskesmas Cibiru Kota Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan penyakit Diabetes Mellitus pada pasien Diabetes Mellitus sebelum diberikan *Diabetes Self Management Education* (DSME) di Wilayah Puskesmas Cibiru Kota Bandung.
- 2) Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan penyakit Diabetes Mellitus pada pasien Diabetes Mellitus sesudah diberikan *Diabetes Self Management Education* (DSME) di Wilayah Puskesmas Cibiru Kota Bandung.

- 3) Mengetahui pengaruh *Diabetes Self Management Education* (DSME) terhadap tingkat pengetahuan penyakit Diabetes Mellitus pada pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Puskesmas Cibiru Kota Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber referensi dalam mengembangkan ilmu keperawatan serta dapat digunakan sebagai materi dalam asuhan keperawatan pasien dengan DM pada mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Puskesmas Cibiru

Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi institusi pelayanan kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien DM, yaitu menjadi sumber referensi dalam pemberian Standar Prosedur Operasional (SPO) dalam penanganan DM yang berfokus pada tindakan preventif.

2) Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi untuk pembuatan Standar Prosedur Operasional DSME dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien DM dan peran perawat sebagai edukator juga memiliki tanggung jawab dalam memberikan pengetahuan tentang penyakitnya, keterampilan untuk merawat diri, sehingga pasien dapat menjalankan program perawatan secara mandiri di rumah.

3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini menjadi data dasar untuk penelitian selanjutnya terkait dengan penanganan DM, sehingga dengan adanya penelitian ini bisa menemukan berbagai solusi untuk mengatasi permasalahan DM.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh *Diabetes Self Management Education* (DSME) terhadap Tingkat Pengetahuan Penyakit Diabetes Mellitus pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Puskesmas Cibiru Kota Bandung. Sasaran penelitian ini adalah pasien DM yang melakukan kunjungan di Puskesmas Cibiru Kota Bandung. Penelitian ini menggunakan metode pengambilan data dengan kuesioner DKQ-24 (*Diabetes Knowledge Questionnaire*), yang merupakan kuesioner mengenai pengetahuan penyakit DM. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain *pre experimental*. Penelitian ini dilakukan karena masih rendahnya informasi dalam pengelolaan DM secara mandiri terutama di provinsi Jawa Barat. Penelitian ini termasuk lingkup keperawatan pada mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah.