

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan salah satu masalah kesehatan yang saat ini menjadi perhatian. Penyakit tidak menular menjadi penyebab kematian terbanyak di Indonesia, salah satu penyakit tidak menular yaitu diabetes melitus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Penyakit DM menempati penyakit urutan ke-4 golongan Penyakit Tidak Menular (PTM) (Setyawati et al., 2020).

Menurut *International Diabetes Federation* (2019), diperkirakan akan terjadi peningkatan kasus DM di Indonesia dari 10,7 juta pada tahun 2019 menjadi 13,7 juta pada tahun 2030. Pada tahun 2016 terdapat 1,6 juta kematian akibat diabetes melitus, sehingga WHO memperkirakan diabetes merupakan penyebab kematian tertinggi ke-7 pada tahun 2016 (Kemenkes RI, 2019). Di Indonesia Prevalensi DM sekitar 4.8% dan lebih dari setengah kasus DM (58.8%) (Lathifah, 2017). Data yang didapatkan dari (Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung, 2019) diabetes melitus juga merupakan salah satu kasus penyakit yang tinggi di Kabupaten Bandung dengan jumlah penderita 45.412 orang.

Diabetes mellitus biasa disebut dengan “*silent killer*” karena bisa menyebabkan kematian secara diam-diam. Diabetes melitus tipe II merupakan penyakit gangguan metabolik karena disebabkan oleh

penurunan jumlah insulin yg diproduksi dalam tubuh atau terjadinya resistensi insulin (Hinkle, 2019). Diabetes melitus tipe II akan mempengaruhi segala aspek kehidupan penderitanya jika tidak dikelola dengan baik akan meningkatkan risiko tinggi terjadinya komplikasi (Putra, 2018). Tanda dan gejala yang dikeluhkan pada penderita Diabetes Melitus yaitu polidipsia, poliuria, polifagia, penurunan berat badan, kesemutan (Fatimah, 2015). Diabetes mellitus (DM) adalah salah satu penyakit tidak menular yang paling umum, dengan prevalensi global yang terus meningkat yang berdampak negatif pada keberlanjutan sistem perawatan Kesehatan.

Pada pasien DM yang tidak dikelola dengan baik akan meningkatkan resiko terjadinya komplikasi, karena pasien diabetes melitus rentan mengalami komplikasi yang diakibatkan karena terjadi defisiensi insulin atau 3 kerja insulin yang tidak adekuat. Komplikasi yang ditimbulkan bersifat akut maupun kronik. Komplikasi akut terjadi berkaitan dengan peningkatan kadar gula darah secara tiba-tiba, sedangkan komplikasi kronik sering terjadi akibat peningkatan gula darah dalam waktu yang lama. Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Ma'ruf & Palupi 2021) didapatkan bahwa pasien DM tipe 2 merasa terganggu kualitas hidupnya secara fisik yaitu pada segi aktifitas, terapi medis, istirahat, serta rasa sakit. Ketika penderita diabetes melitus mengalami komplikasi, maka akan berdampak pada penurunan kualitas hidup serta meningkatnya angka kesakitan (Nwankwo, et all. 2010).

Komplikasi kronik, baik komplikasi mikrovaskular maupun makrovaskular dapat memberi pengaruh negatif terhadap kualitas hidup. Hal ini disebabkan oleh terjadinya perubahan dalam tubuh, disertai gangguan mobilitas fisik dan nyeri fisik. Masalah-masalah yang dihadapi oleh penderita DM diantaranya polydipsia, polifagia, polyuria, kesulitan tidur, gangguan pada mata atau penglihatan kabur, rasa lelah dan terjadinya kelemahan otot, penurunan berat badan, tidak mampu melakukan aktivitas fisik dan komplikasi yang menyebabkan efikasi diri pasien rendah yang mengacu pada penurunan kualitas hidup (Hussein, et al., 2010).

Keadaan ini akan berpengaruh dan menjadi beban bagi pasien DM dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Keadaan ini mengarah pada gangguan terhadap kualitas hidup. Penderita diabetes melitus tipe 2 memiliki resiko penurunan kualitas hidup sebanyak 6,75 kali (ADA, 2014). Kualitas hidup yang buruk akan semakin memperburuk kondisi suatu penyakit, begitu pula sebaliknya suatu penyakit dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup seseorang, terutama penyakit kronis yang sangat sulit untuk disembuhkan, salah satunya adalah diabetes melitus tipe II. Menurut (Hudatul Umam et al., 2020) secara fisik, psikologis dan sosial. Gangguan fungsional tersebut dapat berdampak pada kualitas hidup lansia.

Kualitas hidup seseorang dapat dikatakan terganggu jika terjadi masalah atau tidak terpenuhinya kebutuhan pada salah satu domain atau lebih. Beberapa penelitian yang mengevaluasi tentang kualitas hidup

penderita DM didapatkan kualitas hidup yang terganggu pada domain fisik dan psikologis. Penelitian Vaatainen pada tahun 2014 menyebutkan bahwa terdapat penurunan kualitas hidup penderita DM terutama disebabkan karena perubahan pada dimensi fisik. Pernyataan tersebut sejalan dengan temuan Hunger pada tahun 2014 yang menyatakan bahwa kualitas hidup penderita DM mengalami gangguan pada domain fisik. Rizkifani menyebutkan bahwa kualitas hidup penderita DM kurang baik pada domain fungsi fisik, kesehatan mental dan efek pengobatan. Penelitian Yusuf pada lansia dengan penyakit kronis (termasuk diabetes melitus) didapatkan hasil 35.8% sampel memiliki kualitas hidup yang kurang baik pada domain kesehatan fisik dan psikologis.

Kualitas hidup diartikan sebagai persepsi individu terhadap kehidupannya di masyarakat dalam konteks budaya dan sistem nilai yang ada terkait dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian. Kualitas hidup merupakan suatu konsep yang sangat luas yang dipengaruhi kondisi fisik individu, psikologis, tingkat kemandirian serta hubungan individu dengan lingkungan.

Penurunan kualitas hidup pada pasien Diabetes Melitus diikuti dengan ketidakmampuan pasien tersebut dalam melakukan perawatan diri secara mandiri yg umumnya disebut dengan *self care*. Ketidakmampuan pasien diabetes melitus dalam melakukan *self care* dapat mempengaruhi kualitas hidup dari segi kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial, dan hubungan dengan lingkungan (Kusniawati, 2011).

Tindakan *self care* masih belum sepenuhnya disadari oleh pasien DM. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Foma, Saidu, Omeleke & Jafali (2013). Aktivitas perawatan diri (*Self care*) yang tidak pernah berakhir diikuti dengan penyesuaian gaya hidup yang dialami oleh pasien diabetes melitus dapat berdampak pada penurunan kualitas hidup (Aschalew, 2020).

Masalah-masalah yang terjadi pada pasien diabetes melitus dapat diminimalkan apabila pasien diabetes melitus memiliki kemampuan dalam melakukan pengontrolan secara tepat terhadap penyakitnya yaitu dengan cara melakukan *self care* (Putra, 2018). *Self care* DM merupakan tindakan atau program yang menjadi tanggung jawab penderita DM dan harus dijalankan sepanjang kehidupan penderitanya. Wattana dalam penelitiannya menyebutkan bahwa *self care* DM yang efektif dapat menurunkan resiko penderita DM terhadap kejadian komplikasi jantung koroner, selain itu *self care* juga dapat mengontrol kadar gula darah normal, mengurangi dampak masalah akibat DM, serta mengurangi angka mortalitas dan morbiditas akibat DM.

Menurut Sulistria (2013), menjelaskan bahwa tingkat *self care* pasien yang dirawat jalan di Puskesmas Kalirungut Surabaya belum sepenuhnya dilakukan. Aktivitas seperti pengaturan pola makan, aktifitas fisik, dan terapi sudah baik. Sedangkan pada aktivitas perawatan kaki dan pengontrolan gula darah *self care* pasien masih rendah (Sulistria, 2013).

Penelitian lain dilakukan oleh Kusniawati (2011) menyebutkan bahwa *self care* masih belum bisa dilakukan secara optimal oleh pasien Diabetes Melitus tipe 2. Aktivitas yang seperti pengaturan diet, latihan fisik, dan terapi minum obat sudah dilakukan secara penuh. Aktivitas lain seperti perawatan kaki dan pengecekan gula darah belum dilakukan secara optimal. Perawatan kaki rata-rata responden melakukannya 3-4 hari, hal ini diakibatkan karena kurangnya pengetahuan responden terhadap pentingnya merawat kaki. Pengecekan gula darah rata-rata responden hanya melakukannya pada saat melakukan kontrol di rumah sakit.

Self care adalah bentuk perilaku yang dilakukan oleh setiap individu dalam menjaga kesehatan, perkembangan, dan kehidupan di sekitarnya. Menurut Orem, *self care* dapat meningkatkan fungsi-fungsi manusia dan perkembangan dalam kelompok sosial yang sejalan dengan potensi manusia, tahu keterbatasan manusia, dan keinginan manusia menjadi normal. Perawatan diri merupakan suatu tindakan menjaga kesehatan fisik dan mental, kebutuhan sosial dan psikologis, dan mencegah penyakit (*Skill For Care* [SFC], 2015).

Self care yang dilakukan pada pasien diabetes melitus meliputi pengaturan pola makan (diet), pemantauan kadar gula darah, terapi obat, perawatan kaki, dan latihan fisik (olah raga) (Tumanggor, 2019). Peningkatan aktivitas *Self care* pada pasien diabetes akan berdampak terhadap peningkatan status kesehatan dan kualitas hidup pasien diabetes sebab *Self care* diabetes ialah upaya dasar untuk mengontrol serta

mencegah terjadinya komplikasi yang ada karena kondisi diabetes (Chaidir, 2017).

Menurut (Hastuti, 2019) *Self care* dapat meningkatkan perkembangan manusia dalam kelompok sosial yang sejalan dengan potensi manusia, tahu keterbatasan manusia, dan keinginan manusia untuk menjadi normal. *Self care* yang dilakukan dengan baik akan meningkatkan kualitas hidup penderita DM. Sebaliknya, *self care* yang dilakukan kurang baik maka akan memberikan dampak negatif bagi kualitas hidup pasien DM.

Penelitian yang dikemukakan oleh Inge Ruth S et all (2012). Penelitian ini yang dilakukan di Poliklinik Interna RSUD bandung dengan jumlah sample 85 orang responden. Didapatkan kesimpulan dengan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara *self care* dengan kualitas hidup pada pasien Diabetes Melitus tipe 2. Hal ini menunjukkan bahawa apabila *self care* dilakukan dengan baik maka secara tidak langsung akan meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus.

Berdasarkan laporan rekam medik di RSUD Majalaya angka kejadian pasien Diabetes Mellitus pada bulan januari sampai dengan bulan maret tahun 2022 didapatkan data 212 pasien, Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSUD Majalaya, kebanyakan pasien yang mengidap diabetes melitus tipe 2 yaitu perempuan. Dari data tersebut masing-masing karakteristik pasien diabetes melitus yang berbeda-beda. Rata-rata usia pasien 40-65 tahun. Lalu rata-rata tingkat pendidikannya

hanya sampai SMA. Terdapat beberapa orang yang memiliki Riwayat DM yang sudah lama.

Hasil wawancara yang diperoleh dari delapan responden yang menunjukkan pasien kurang mampu dalam melakukan *self care*. Hasil yang didapatkan, lima dari delapan responden yang berobat mengatakan bahwa aktivitas *self care* yang dapat dilakukan adalah diet, aktifitas fisik, minum obat. Sedangkan untuk pengecekan gula darah biasanya dilakukan saat berobat ke rumah sakit dan perawatan kaki sangat jarang dilakukan. tiga dari delapan responden, satu responden mengatakan bahwa mengalami penurunan aktivitas sehari-hari karena kondisinya yang sering mengalami kelelahan dan merasa bergantung dengan orang lain untuk menjalankan aktivitas. satu responden mengatakan bahwa kurang semangat dalam menjalani kehidupannya karena faktor umur, lama menderita penyakit dan komplikasi dari penyakit diabetes melitus yang dialaminya. Dan satu responden mengatakan bahwa dirinya merasa tidak berharga dan tidak berarti.

Berdasarkan latarbelakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Selfcare dengan Kualitas Hidup pada pasien Diabetes Melitus di RSUD Majalaya”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada Hubungan *Self Care* Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Di RSUD Majalaya?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Selfcare Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe2 di RSUD Majalaya.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi *selfcare* pada pasien diabetes melitus tipe2 di RSUD Majalaya
2. Mengidentifikasi kualitas hidup pasien pada pasien diabetes melitus tipe2 di RSUD Majalaya
3. Mengidentifikasi hubungan *selfcare* dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe2 di RSUD Majalaya

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk salah satu sumber bacaan penelitian dan pengembangan ilmu tentang hubungan *selfcare* dengan kualitas hidup pada pasien Diabetes Melitus.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi pendidikan keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan referensi yang berguna bagi mahasiswa/I tentang hubungan *selfcare* dengan kualitas hidup pada pasien Diabetes Melitus.

2. Bagi rumah sakit

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan tenaga keperawatan dalam meningkatkan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data tambahan peneliti selanjutnya terutama yang berhubungan dengan *selfcare* dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, yaitu penelitian yang menggunakan sejumlah besar angka dalam pengumpulan dan penyajian hasil datanya. Penelitian ini menggunakan *analitik korelasional* dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional study*, tujuan penelitian ini untuk mencari hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dengan melakukan pengukuran sesaat (Nursalam, 2017). Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu sebuah teknik pengambilan sampel untuk memilih calon sampel dengan menentukan kriteria-kriteria tertentu (Sugiyono, 2017). Penelitian dilakukan di RSUD Majalaya pada bulan Januari sampai Agustus 2022. Penelitian ini masuk ke dalam lingkup keperawatan medikal bedah.