

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Penyakit tidak menular (PTM) masih menjadi penyebab kematian tertinggi di dunia. Pada tahun 2021, PTM bertanggung jawab atas 43 juta kematian atau sekitar 75% dari seluruh kematian global. Dari angka tersebut, sekitar 18 juta kasus terjadi sebelum usia 70 tahun, di mana 82% di antaranya tergolong kematian muda. Penyakit kardiovaskular menjadi penyebab terbesar dalam angka kematian akibat PTM, dengan jumlah mencapai 19 juta jiwa, diikuti oleh kanker yang menyebabkan 10 juta kematian, penyakit pernapasan kronis yang menyebabkan 4 juta kematian, serta diabetes yang menyebabkan lebih dari 2 juta kematian. (WHO, 2021).

Diabetes Melitus (DM) merupakan gangguan metabolismik yang ditandai oleh peningkatan kadar gula darah akibat ketidakmampuan tubuh memproduksi insulin secara memadai, ketidakefektifan penggunaan insulin, atau kombinasi keduanya (Perkeni, 2021). Kondisi hiperglikemia ini menyebabkan tubuh tidak mampu menghasilkan hormon yang berperan dalam memindahkan glukosa ke dalam sel serta menyimpannya dalam bentuk *glikogen*, sehingga memicu terjadinya diabetes (Insana, 2021). Diabetes Melitus sering disebut penyakit kronis yang memerlukan pengobatan secara berkelanjutan.

Tingkat kematian akibat Diabetes Melitus (DM) mengalami peningkatan sekitar 3% jika dilihat berdasarkan kelompok usia penderita. Penyakit ini juga berkontribusi terhadap sekitar 2 juta kematian langsung setiap tahunnya (WHO, 2021). *International Diabetes Federation* (IDF) memperkirakan jumlah penderita DM yang telah terdiagnosis pada rentang usia 20–79 tahun akan mencapai sekitar 589 juta. Jika tren ini berlanjut, jumlah tersebut diproyeksikan meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 dan terus bertambah hingga mencapai 783 juta pada tahun 2045 (IDF, 2025). Indonesia berada pada posisi kelima sebagai negara dengan jumlah penderita Diabetes Melitus (DM) terbanyak di dunia. Pada tahun

2024, jumlah penderita DM di Indonesia tercatat sekitar 20,4 juta orang, dan angka ini diproyeksikan meningkat menjadi 28,6 juta pada tahun 2050 (IDF, 2025).

Di Provinsi Jawa Barat, jumlah penderita DM pada tahun 2023 mencapai 645.309 jiwa, mengalami kenaikan sebesar 0,11% dari rata-rata 828.616,2 jiwa per tahun dalam lima tahun terakhir. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2023, jumlah penderita yang terdiagnosis DM mencapai 41.413 jiwa. Sementara itu, di wilayah Kabupaten Bandung tercatat sebanyak 59.205 jiwa (Dinas Kesehatan, 2019). Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung tahun 2023 menunjukkan bahwa terdapat lima puskesmas dengan jumlah penderita DM tertinggi yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar. Kelima puskesmas tersebut adalah Puskesmas Warnasari (2.895 jiwa), Puskesmas Padamukti (2.462 jiwa), Puskesmas Cinunuk (2.307 jiwa), Puskesmas Jelekong (2.132 jiwa), dan Puskesmas Cileunyi (1.737 jiwa) (Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung, 2023).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2023, sebanyak 38,80% penduduk mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit dalam setahun terakhir, sedangkan pelayanan kesehatan di komunitas mencapai 80,62%. Data ini menunjukkan bahwa lebih banyak masyarakat yang menjalani perawatan di rumah dibandingkan di rumah sakit. Salah satu kemungkinan penyebabnya adalah durasi perawatan di rumah sakit yang relatif singkat, sehingga pasien cenderung mengelola kesehatannya secara mandiri atau melalui layanan kesehatan berbasis rumah (Yuliati, 2020).

Pengelolaan Diabetes Melitus didasarkan pada lima pilar utama, yaitu meliputi pendidikan kesehatan, aktivitas fisik, pengaturan pola makan, terapi farmakologis, dan pemeriksaan kadar gula darah secara teratur (Sutiyono, 2023). Kelima pilar tersebut dapat diterapkan pada semua jenis tipe Diabetes Melitus. Setiap komponen dalam lima pilar penatalaksanaan Diabetes Melitus memiliki peran penting dalam perawatan mandiri. Komponen *self care* yang pertama adalah pengaturan pola makan. Tujuan utama penatalaksanaan Diabetes Melitus adalah

menjaga keseimbangan metabolismik sehingga kadar gula darah tetap berada dalam batas normal. Selanjutnya, dilakukan pemantauan kadar gula darah untuk menilai sejauh mana upaya pengelolaan DM yang telah dijalankan memberikan hasil. Pilar ketiga mencakup pemberian terapi, baik berupa insulin maupun obat antidiabetes oral, yang berfungsi menurunkan kadar glukosa darah serta meredakan gejala penyakit. Pilar keempat adalah perawatan kaki, yang bertujuan mencegah luka dan komplikasi seperti ulkus diabetik. Sementara itu, pilar terakhir adalah aktivitas fisik, yang berperan meningkatkan sensitivitas reseptor insulin sehingga pasien mampu beraktivitas sehari-hari secara optimal. Seluruh pilar ini berkaitan erat dengan kemampuan pasien dalam melakukan perawatan diri atau *self care* (Perkeni, 2021).

Diabetes Melitus merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan, sehingga memerlukan penatalaksanaan komprehensif yang melibatkan berbagai disiplin ilmu di bidang kesehatan, termasuk peran perawat. Salah satu strategi pengelolaan DM adalah melalui perawatan mandiri atau *self care*. Perawatan mandiri penting dilakukan oleh semua individu, baik laki-laki maupun perempuan, dari anak-anak hingga lansia. Apabila *self care* tidak dijalankan secara optimal, risiko terjadinya komplikasi, peningkatan kesakitan, hingga kematian akan semakin tinggi (Lestari et al., n.d., 2024). *Self care* sendiri merupakan upaya untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam memenuhi kebutuhan hidupnya secara mandiri, sehingga mampu mencegah serta mengendalikan penyakit yang diderita, sekaligus mematuhi pengobatan yang dianjurkan (Sari, 2021).

Untuk mendorong peningkatan perilaku *self care* pada individu dengan Diabetes Melitus, peran perawat sangat penting, terutama di fasilitas layanan Kesehatan Tingkat pertama. Peran perawat sebagai Edukator, yang berperan dalam memberikan informasi mengenai pentingnya merawat diri sendiri. Selain itu, perawat juga melakukan peran sebagai pelaksana, yaitu dengan secara langsung membantu pasien dalam menjalankan tindakan perawatan diri. Dan perawat juga memiliki tanggung jawab sebagai pengelola, dengan merencanakan

perawatan pasien seperti menjadwalkan terapi dan melihat aktivitas *self care* yang dilakukan oleh penderita Diabetes Melitus secara konsisten (Lutpia, n.d. 2025).

Menurut (Renpenning, 2011) *self care* didefinisikan sebagai kegiatan yang harus dilakukan oleh setiap individu untuk mempertahankan kehidupan, kesehatan, dan perkembangan. Dampak *self care* yang buruk menyebabkan *hiperglikemia* berulang yang dapat memperburuk, serta beresiko tinggi menyebabkan komplikasi. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah sangat mungkin memiliki *self care* yang buruk, selain berdampak pada pengetahuan kesehatan, pendidikan juga membentuk yang dibutuhkan dalam pengetahuan dan pembelajaran kesehatan misalnya pengetahuan *self care* yang baik pada diabetes, untuk mencegah terjadinya komplikasi yang serius seperti gagal ginjal, penyakit jantung, kerusakan saraf, gangguan kulit dan kematian (Yatun, 2024).

Adapun faktor-faktor yang membuat *self care* baik dengan melakukan pengaturan pola makan (diet), aktivitas fisik, pemantauan kadar gula darah, terapi farmakologis, serta perawatan kaki (Lasmadasari, n.d. 2021). Namun ada beberapa faktor yang membuat *self care* buruk seperti pola diet yang tidak teratur, tidak melakukan pemeriksaan gula darah secara rutin, dan tidak melakukan pemeriksaan kebersihan kaki (Fadilah et al., 2023).

Sebagian besar negara di dunia menunjukkan bahwa *self care* pada penderita Diabetes Melitus berada kategori baik. Hal ini ditunjukkan melalui penelitian yang dilakukan oleh (Sujeong Mun, 2016) bahwa Jepang memiliki tingkat prevalensi perawatan diri tertinggi sebesar 54.9%, Inggris dan Amerika Serikat berkisar sekitar 40%, sedangkan kondisi *Self care* yang ada di Rumah Sakit Indonesia menunjukkan bahwa penderita Diabetes Melitus memiliki *self care* yang baik (53,3%), tetapi masih banyak juga penderita Diabetes Melitus yang memiliki *self care* kurang baik (46,7%), terutama dalam pengelolaan pola makan (diet) dan aktivitas fisik yang kurang (Pertiwi, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Harahap et al., 2024) menunjukkan bahwa perawatan diri yang baik memiliki peran penting dalam mengontrol kadar gula darah dan mencegah komplikasi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Batu dua, ditemukan bahwa 62,7% responden memiliki *self care* yang baik, sementara 37,3% lainnya masih memiliki *self care* yang kurang. Hal ini dapat meningkatkan risiko komplikasi diabetes, seperti gangguan kardiovaskular, *neuropati*, *nefropati*, serta luka diabetik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pertiwi, 2021) menunjukkan bahwa perawatan diri yang baik sangat penting dalam pengelolaan penyakit Diabetes Melitus. Dalam penelitian yang dilakukan di RSUD Labuang Baji Makasar , didapatkan bahwa penderita Diabetes memiliki *self care* yang baik (53,3%), sementara penderita Diabetes Melitus yang memiliki *self care* kurang baik (46,7%), ini disebabkan karena penderita Diabetes Melitus masih kurang dalam perilaku monitoring gula darahnya tidak melaksanakan terapi tahap awal dengan benar.

Menurut penelitian (Manutung, 2020) didapatkan bahwa *self care* di puskesmas Pahandut masih terhitung kurang, dikarenakan minimnya perilaku *self care* pada pasien Diabetes Melitus di puskesmas Pahandut. Sehingga diperlukan pengelolaan pengendalian faktor risiko Diabetes Melitus untuk mengurangi angka morbiditas dan mortalitas dan mencegah komplikasi yang terjadi pada pasien Diabetes Melitus. Sehingga sangat memungkinkan untuk meningkatkan *pre hospitalisasi* yang menyebabkan angka *hospitalisasi* pasien di rumah sakit dengan berbagai komplikasi.

Masalah pada penderita Diabetes Melitus di komunitas bisa lebih berbahaya dibandingkan di Rumah Sakit dikarenakan perawatan dilakukan oleh diri sendiri dibantu keluarga sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki setelah menjalani perawatan di Rumah Sakit. Sedangkan pada saat pasien di rawat di Rumah Sakit masih dibantu oleh perawat dan tim kesehatan lainnya. Oleh karena itu, kelompok pasien ini akan terlihat *self care* nya rendah. Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama lebih berfokus pada upaya pencegahan

dibandingkan rumah sakit. Selain itu, mayoritas penderita Diabetes Melitus menjalani pemantauan awal di puskesmas sebelum mengalami komplikasi dan dirujuk ke rumah sakit. Oleh karena itu, penting untuk meneliti gambaran *self care* di puskesmas agar dapat mencegah komplikasi yang semakin memburuk.

Alasan saya memilih Puskesmas Cinunuk sebagai Lokasi penelitian karena adanya peningkatan jumlah penderita Diabetes Melitus yang cukup tinggi selama dua tahun terakhir. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten bandung, jumlah penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Cinunuk meningkat dari 2.006 orang pada tahun 2022 menjadi 2.307 orang pada tahun 2023. Kenaikan ini menunjukan bahwa penderita Diabetes Melitus di wilayah Cinunuk terus bertambah, sehingga perlu memperhatikan bagaimana cara mengelola penyakitnya sendiri.

Puskesmas Cinunuk juga mengalami kenaikan yang cukup tinggi. Pada tahun 2022 menempati posisi ke 5 terbanyak di Kabupaten Bandung, lalu naik menjadi posisi ke 3 pada tahun 2023. Hal ini menandakan bahwa penderita Diabetes Melitus terus mengalami peningkatan. Sementara itu, wilayah Cinunuk berada di perbatasan kota, sehingga gaya hidup yang cenderung tidak sehat, seperti sering mengonsumsi makanan cepat saji, jarang berolahraga, dan aktivitas harian yang cukup padat. Berdasarkan temuan di lapangan, jumlah kunjungan pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Cinunuk terus mengalami peningkatan setiap bulannya. Banyak di antara mereka yang kurang rutin dalam melakukan kontrol, tidak disiplin minum obat, dan tidak menjaga pola hidup sehat. Akibatnya, banyak pasien yang datang sudah dalam kondisi komplikasi, terutama mengalami gejala neuropati atau gangguan saraf akibat diabetes. Meskipun Puskesmas Warnasari yang berada di Kecamatan Pangalengan mencatat jumlah penderita Diabetes Melitus tertinggi pada tahun 2023, yaitu sebanyak 2.895 orang, namun peningkatan tersebut terjadi sangat drastis jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya yang hanya 281 orang.

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada 10 orang penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Cinunuk didapatkan hasil bahwa 4 orang mengeluhkan kakinya sering kesemutan, 5 orang mengatakan kakinya sering kebas bahkan mati rasa, dan 1 orang mengatakan kakinya sering mengalami seperti ditusuk-tusuk, hal yang dirasakan responden sering terjadi ketika malam hari. Ketika merasakan keluhan tersebut, penderita biasanya hanya menggerakkan kaki dan mengoleskan minyak hangat pada kaki untuk meredakan rasa sakit. Sebanyak 5 orang mengatakan rutin melakukan aktivitas fisik seperti senam dan jalan kaki, sementara 5 orang mengatakan jarang melakukan aktivitas fisik karena kesibukan mereka. Mereka mengatakan bahwa saat ini jarang menerapkan pola makan sehat. Namun, mereka rutin minum obat dan melakukan pemantauan kadar gula darah secara berkala yang dilaksanakan oleh puskesmas setiap bulan. 7 orang mengatakan jarang melakukan perawatan kaki, 3 orang lainnya mengatakan bahwa selalu merawat kaki seperti memakai sandal di dalam rumah untuk mencegah terjadinya luka pada kaki.

Berdasarkan alasan diatas peneliti tertarik dalam pengambilan judul mengenai “Gambaran *Self Care* Pada Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Cinunuk Kabupaten Bandung”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana gambaran *self care* pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Cinunuk Kabupaten Bandung?"

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran *self care* pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Cinunuk Kabupaten Bandung.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi Karakteristik responden pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Cinunuk Kabupaten Bandung.
2. Mengidentifikasi *self care* pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Cinunuk Kabupaten Bandung.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dalam bidang keperawatan, khususnya terkait gambaran *self care* pada pasien Diabetes Melitus, sehingga dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Pasien Diabetes Melitus**

Meningkatkan kesadaran tentang pentingnya *self care* dalam pencegahan komplikasi dan membantu pasien dalam meningkatkan kualitas hidup dengan penerapan *self care* yang lebih baik.

#### **2. Bagi Puskesmas**

Memberikan informasi mengenai pentingnya edukasi *self care* bagi pasien Diabetes Melitus untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

#### **3. Bagi Penelitian Selanjutnya**

Menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan gambaran *self care* pada pasien Diabetes Melitus.

## **1.5 Batasan Masalah**

Penelitian ini dilakukan dalam lingkup keperawatan medikal bedah di komunitas. Penelitian ini dibatasi pada gambaran *self care* pada pasien Diabetes Melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Cinunuk Kabupaten Bandung.