

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Di Indonesia sedang menghadapi transisi epidemiologi dari penyakit menular ke arah penyakit tidak menular. Masyarakat mengalami suatu masalah kesehatan yang serius saat ini salah satunya adalah penyakit Diabetes Melitus (DM). Diabetes melitus merupakan keadaan penyakit metabolik yang menahun, gula darah yang tinggi merupakan salah satu tanda yang terjadi (Pranita, 2021) dan kemampuan tubuh untuk memanfaatkan protein, lemak dan glukosa yang terganggu karena defisiensi insulin atau resistensi insulin dan merupakan kelainan metabolisme (Dalimunthe, 2016).

Diabetes mellitus sangat erat kaitannya dengan mekanisme pengaturan gula normal. Peningkatan kadar gula darah ini akan memicu produksi hormon insulin oleh kelenjar pankreas. Diabetes mellitus merupakan penyakit yang paling banyak menyebabkan terjadinya penyakit lain (komplikasi). Diabetes mellitus adalah penyakit yang ditandai dengan terjadinya hiperglikemia dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang dihubungkan dengan kekurangan secara absolut atau relatif dari kerja dan atau sekresi insulin (Fatimah, 2016). Oleh karena itu salah satu faktor pentingnya perawatan mandiri penderita DM adalah untuk mengontrol gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein agar gula darah dalam tubuh stabil dalam batas normal

Menurut *Amerian Diabetes Association* (ADA) Diabetes merupakan suatu penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia (tingginya kadar gula darah) yang terjadi karena kelainan sekresi (pengeluaran) insulin, kerja insulin atau keduanya. (Saputri, 2020) mengatakan bahwa Diabetes mellitus merupakan salah satu masalah kesehatan utama pada masyarakat yang mempunyai komplikasi jangka panjang dan jangka pendek. Terdapat dua jenis penyakit Diabetes, yaitu DM tipe 1 dan DM tipe 2

Menurut (Kemenkes RI, 2020) Diabetes Mellitus yaitu penyakit gangguan metabolik yang disebabkan oleh gagalnya organ pankreas dalam memproduksi hormon insulin. Penyakit ini bisa dikatakan sebagai penyakit kronis karena dapat terjadi secara menahun.

Penyakit Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit degeneratif yang membutuhkan upaya penanganan dengan tepat dan serius karena mampu menimbulkan komplikasi antara lain seperti penyakit jantung, gagal ginjal, dan kerusakan sistem saraf. Berdasarkan penyebabnya diabetes mellitus dibagi menjadi tiga macam yaitu diabetes mellitus tipe 1, tipe 2 dan diabetes mellitus gestasional.

Menurut World Health Organization (WHO), diabetes mellitus merupakan penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid dan protein sebagai akibat dari insufisiensi fungsi insulin, yang dapat disebabkan oleh gangguan produksi insulin oleh sel-sel beta langerhans, kelenjar pankreas atau bisa juga disebabkan oleh kurangnya responsif sel-sel tubuh terhadap insulin.

Diabetes melitus (DM) adalah suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau kedua-duanya. DM dapat diklasifikasikan menjadi beberapa tipe yakni, DM tipe 1, DM tipe 2, DM tipe yang ada. DM tipe 2 merupakan salah satu jenis yang paling banyak di temukan yaitu lebih dari 90-95% (American Diabetes Association, 2016)

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada waktu ini terdapat 346 juta penderita diabetes mellitus yang mana 80% di negara berkembang (Ayu, 2017). Jumlah penderita DM di Indonesia menembus angka 8,4 juta pada tahun 2000 dan diprediksikan meningkat menjadi 21,3 juta pada tahun 2030. Tahun 2012 di Jawa Timur DM menempati urutan kedua setelah hipertensi, dengan jumlah kasus mencapai 137.427 pada rumah sakit pemerintah tipe B dan C (Munali, Kusnanto, Hanik Endang Nihayati, Hidayat Arifin, 2019).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2018, prevalensi penyakit DM sebanyak 20,57%, dengan menempati proporsi terbesar kedua pada PTM setelah hipertensi dan menjadikan prioritas penendalian penyakit tidak menular di Jawa Tengah. (Riskesdas, 2018) tampak kecenderungan peningkatan prevalensi penyakit tidak menular (PTM) seperti diabetes. Prevalensi DM di Indonesia berdasarkan diagnosis pada penduduk semua umur sebesar 1,5%, dengan kelompok terbesar pada usia 55-65 tahun yakni sebesar 6,3% dan kelompok terkecil pada usia 25-35 tahun sebesar 0,2%

Kusnanto *et al.*, (2019) mengatakan bahwa meningkatnya gula darah pada pasien DM berperan sebagai penyebab dari ketidakseimbangan jumlah insulin, oleh karena itu pentingnya penanganan perawatan DM agar gula darah tidak meningkat, dengan penanganan perawatan DM seperti edukasi, diet, olahraga atau latihan fisik, perencanaan farmakologi dan perawatan kaki mandiri yang dapat membantu mengontrol peningkatan gula darah. Perawatan DM mandiri merupakan salah satu komponen utama dalam keberhasilan penatalaksanaan diabetes, akan tetapi sering kali menjadi kendala dalam pelayanan diabetes karena dibutuhkan kepatuhan dan motivasi dari pasien itu sendiri.

Dampak tidak dilakukan perawatan mandiri dengan benar akan menyebabkan Komplikasi tersering dan paling penting adalah neuropati perifer yang berupa hilangnya sensasi distal dan berisiko tinggi untuk terjadinya ulkus diabetik dan amputasi (PERKENI, 2011). Dampak dilakukan perawatan mandiri dengan benar akan menormalkan aktivitas insulin dan kadar glukosa darah tanpa terjadinya hipoglikemia dan gangguan serius pada pola aktivitas pasien dalam upaya untuk mengurangi terjadinya komplikasi vaskuler dan neuropati (Kusniawati, 2013).

Upaya tindakan perawatan diri secara mandiri (*self care*) adalah tindakan yang mendukung pengelolaan diabetes mellitus yang dikemukakan oleh Dorothea Orem, karena diabetes mellitus merupakan penyakit kronis yang umum terjadi pada orang dewasa yang membutuhkan supervisi medis berkelanjutan dan edukasi perawatan mandiri pada pasien (LeMone, 2016). Perawatan DM secara mandiri dengan melakukan edukasi, diet, olahraga atau latihan fisik, perencanaan farmakologi, dan perawatan kaki. Beberapa komponen tersebut merupakan terapi utama dalam penatalaksanaan diabetes melitus, (Depkes RI, 2018).

Edukasi diabetes merupakan pendidikan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pasien DM. Pasien DM tipe II adalah tipe yang sering terjadi karena gaya hidup yang tidak sehat, peran perawat sangat penting sebagai edukator untuk menginformasikan kepada pasien pentingnya kontrol gula darah.

Hal ini dapat mengubah perilaku pasien sehingga presentase kadar gula darah pasien yang buruk dapat diminimalkan (Asmadi, 2008).

Diet ditujukan terutama untuk mengendalikan berat badan pasien, khususnya penderita diabetes mellitus tipe dua dengan obesitas, karena penurunan berat badan

merupakan kunci dalam penanganan diabetes mellitus tipe-2 (Dinkes Tanjung Jabung, 2018). Penting diperhatikan dalam diet adalah jumlah kalori yang dibutuhkan oleh masing-masing individu, bukan jumlah banyaknya makan, hal ini bertujuan untuk mendapatkan kontrol metabolik, lipid dan tekanan darah (Fitriana, 2021).

Latihan fisik yang dilakukan secara teratur ini merupakan penatalaksanaan teknik nonfarmakologi sebagai upaya menekan meningkatnya kadar gula dalam darah yang bisa dilakukan di rumah secara mandiri dan dapat mengurangi penggunaan obat oral atau insulin jika dilakukan dengan baik dan benar (Rahayuningrum and Yenni, 2018). Latihan jasmani akan membuat penurunan kadar gula dalam darah yang disebabkan karena terjadinya peningkatan aliran darah dan terbukanya jala-jala kapiler sehingga reseptor insulin lebih banyak dan reseptor menjadi lebih aktif (Ryadi, Prabowo and Defi, 2017). Latihan jasmani dilakukan 3-5 kali dalam durasi 30-45 menit dengan jumlah durasi durasi 150 menit dalam satu minggu (Indonesia, 2015). Latihan jasmani yang bisa dilakukan yaitu Senam Diabetes Mellitus. Senam diabetes mellitus dapat menyebabkan penurunan konsentrasi gula darah karena pemakaian kadar gula dalam darah yang meningkat karena otot yang aktif (Ryadi, Prabowo and Defi, 2017).

Pemberian terapi farmakologi harus dilakukan dengan pengaturan pola makan dan gaya hidup yang sehat. Terapi farmakologi terdiri dari obat oral dan obat suntikan. Perawatan kaki merupakan salah satu bagian dari praktik dalam perawatan diri diabetes. Perilaku perawatan kaki perlu dilakukan secara teratur untuk mencegah dan menunda potensi komplikasi (Sharoni et al., 2018). Salah satu cara pencegahan neuropati atau komplikasi lainnya yaitu dengan melakukan perawatan kaki yang rutin (Pratama et al., 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Ariyanti (dikutip dalam Nengsi, 2016) menjelaskan bahwa perawatan kaki yang baik memiliki peluang untuk mencegah Ulkus Kaki Diabetes sebesar 14 kali dibandingkan dengan penyandang DM yang perawatan kakinya buruk.

Selain itu, kurangnya manajemen dan pengelolaan pada kaki diabetes dapat mengakibatkan munculnya Luka Kaki dengan risiko lebih besar. Perawatan kaki pada pasien diabetik tidak sama dengan perawatan kaki pada individu normal. Pengkajian serta perencanaan dibutuhkan dalam melakukan perawatan kaki atau lebih sering disebut dengan *diabetic foot care* (Pratama et al., 2020).

Pengetahuan dan perawatan yang baik pada penderita DM akan membantu mengontrol kadar gula darah agar tetap stabil. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya), dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran yaitu telinga dan indra penglihatan yaitu mata (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan perawatan diabetes mellitus secara mandiri sangatlah penting, penderita harus mengetahui tentang jumlah makanan yang harus dikonsumsi, jenis makanan dan jadwal yang benar. Penderita juga harus mengetahui olahraga apa yang dapat mencegah kadar gula darah naik, mengkonsumsi jenis obat-obatan dengan teratur.

Dari studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Klinik Rejosari Husada berdasarkan fenomena yang peneliti amati di Klinik Rejosari Husada tersebut masih banyak penderita diabetes mellitus tipe 2 yang tidak paham akan pengetahuan perawatan DM mandiri seperti apa. Hal ini ditunjukkan dengan hasil wawancara 7 dari 10 orang anggota prolanis yang menderita tidak paham akan pengetahuan perawatan DM mandiri tipe 2, hal tersebut bisa dilihat dari cara responden menjawab pertanyaan wawancara. Alasan saya melakukan penelitian di Klinik Rejosari Husada dikarenakan di klinik tersebut terdapat program prolanis DM Tipe 2.

## **B. Rumusan Masalah**

Penyebab kadar gula darah naik pada penderita Diabetes Mellitus tipe 2 salah satunya yaitu perawatan Diabetes Mellitus yang tidak benar oleh penderita DM tipe 2, oleh karena itu sangatlah penting pengetahuan perawatan mandiri DM yang benar untuk bisa mengontrol kadar gula darah bagi penderita.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka perumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Pengetahuan Perawatan mandiri penderita DM tipe 2 di Klinik Rejosari Husada? ”

## **C. Tujuan Kti**

### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan perawatan mandiri penderita Diabetes Mellitus tipe 2

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan di Prolanis Klinik Rejosari Husada
- b. Untuk mengetahui pengetahuan penderita Diabetes Mellitus tipe 2 tentang perawatan mandiri

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Karya tulis dengan metode penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dalam upaya pengembangan ilmu keperawatan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes Mellitus

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Rumah Sakit

Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktik pelayanan keperawatan pada penderita Diabetes Mellitus

#### b. Bagi Institusi Pendidikan

Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan sebagai bahan masukan dalam kegiatan belajar mengajar mengenai masalah Diabetes Mellitus

c. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pasien maupun keluarga pasien mengenai penanganan perawatan mandiri Diabetes Mellitus

d. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan dalam memecahkan masalah mengenai tema yang diteliti serta sebagai penerapan pengetahuan yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan di Universitas Muhammadiyah Klaten

e. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai referensi untuk edukasi perawatan mandiri Diabetes Mellitus tipe 2 di rumah

## **E. Keaslian Penelitian**

Dari penelusuran peneliti mengenai perawatan mandiri pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2. Adapun beberapa peneliti sebelumnya adalah:

1. (Noor, 2008). Judul Hubungan Empat Pilar Pengendalian Tipe 2 dengan Rerata Kadar Gula Darah. Metode yang digunakan adalah penelitian observasional yang bersifat analitik yaitu penelitian yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara variabel penelitian. Rancangan penelitian yang digunakan adalah cross sectional yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengamati hubungan antara faktor risiko terhadap akibat yang terjadi dalam bentuk penyakit atau keadaan (status) kesehatan tertentu dalam waktu yang bersamaan. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh pasien lama penderita Diabetes Mellitus yang melakukan pemeriksaan kadar gula darah dalam waktu tiga bulan secara berturut-turut. Sampel pada penelitian ini adalah pasien lama penderita Diabetes Mellitus yang melakukan cek kadar gula darah acak secara rutin selama tiga bulan berturut-turut di Puskesmas Pacarkeling Surabaya yang diperoleh sebanyak 53 responden. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden tidak patuh melakukan pengobatan, yaitu sebesar 28 (52,8%) responden. Sedangkan responden yang patuh melakukan pengobatan sebesar 25 (47,2%).

Perbedaan dengan penelitian ini adalah metode yang digunakan, dalam penelitian yang dilakukan ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif, responden, waktu penelitian

ini dilakukan pada bulan Maret sampai April 2022 dan tempat penelitian ini dilakukan di Klinik Rejosari Husada Desa Delanggu.

2. (Abraham, 2013) Judul Gambaran Pengetahuan Tentang Perawatan Di Rumah Bagi Penderita Diabetes Mellitus Melalui Study Literatur Review. Metode yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan desain penelitian yang digunakan adalah *study literature review* serta sumber dan strategi data menggunakan 5 jurnal yang didapat melalui *google scholar* terkait perawatan di rumah bagi penderita Diabetes Mellitus. Adapun metode yang digunakan dalam penelitian yaitu ekstraksi data dan pengkajian kualitas data. 73,3 % responden memiliki pengetahuan yang baik tentang manajemen DM. 50% tingkat pendidikan responden yaitu sekolah menengah atas. 63,3 % responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang konsep penyakit Diabetes Mellitus. 96,7% responden memiliki pengetahuan yang baik tentang diet penderita DM. 80 % responden memiliki pengetahuan yang baik tentang obat-obatan. Dan 60% memiliki pengetahuan yang kurang tentang latihan fisik.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah metode yang digunakan, dalam penelitian yang dilakukan ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif, responden, waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Maret sampai April 2022 dan tempat penelitian ini dilakukan di Klinik Rejosari Husada Desa Delanggu.

3. (Syahrizal Ramadhani 2019) Judul Pengaruh Self -Care Terhadap Kadar Gula Darah Puasa Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. Penelitian ini bersifat observasional menggunakan rancangan *cross-sectional study* dengan menggunakan survey kuesioner. Penelitian dilakukan di 2 puskesmas, yaitu 1 puskesmas daerah Yogyakarta dan 1 puskesmas di daerah Bantul pada bulan Oktober-Desember 2018. Perhitungan jumlah sampel menggunakan rumus korelasi dengan  $Z\alpha$  5% (1,64),  $Z\beta$  10% (1,28) dan  $r$  -0,30211 sehingga diperoleh jumlah sampel minimal 87 responden. Jumlah responden pada penelitian ini adalah sebanyak 115 orang dan telah representatif untuk menggambarkan hubungan antara *self-care* terhadap kadar glukosa darah puasa.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah metode yang digunakan, dalam penelitian yang dilakukan ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif, responden, waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Maret sampai April 2022 dan tempat penelitian ini dilakukan di Klinik Rejosari Husada Desa Delanggu.

4. (Nuzul Wahyuning Dyah dkk 2016) Judul Koping Pasien DM Tipe 2 Dalam Pelaksanaan Manajemen Perawatan Diri. Penelitian ini menggunakan pendekatan diskriptif kualitatif dengan wawancara mendalam (*indepth interview*) sebagai metode pengumpulan data. Di mana pelaksanaan wawancara menggunakan panduan wawancara semi terstruktur dan natural setting, serta direkam menggunakan alat perekam digital. Penelitian ini sebelumnya juga telah dilakukan uji etik dengan nomor surat 01.17 / KEPK / SSG / VII / 2020 tanggal 17 Juli 2020. Partisipan pada penelitian ini adalah pasien DM tipe 2 yang berjumlah 5 orang dengan penentuan partisipan menggunakan tehnik *purposive sampling*. Partisipan terpilih akan dilakukan kontrak untuk menentukan waktu dan tempat pelaksanaan wawancara sekaligus diberikan *informed consent* terlebih dahulu sebagai tanda kesediaan. Berdasarkan wawancara mendalam dengan 5 partisipan maka diperoleh 5 hal yang dijadikan pilihan koping oleh pasien DM dalam mendukung pelaksanaan manajemen perawatan diri DM, yaitu dengan terapi, penanganan hipoglikemi mandiri, modifikasi diet, kesadaran diri, namun ada pula kategori yang muncul terkait ketidakpatuhan dalam pelaksanaan manajemen perawatan diri.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah metode yang digunakan, dalam penelitian yang dilakukan ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif, responden, waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Maret sampai Mei 2022 dan tempat penelitian ini dilakukan di Klinik Rejosari Husada.

