

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sistem Kesehatan Nasional menyatakan bahwa semua upaya pembangunan kesehatan di Indonesia diarahkan untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya yang memungkinkan masyarakat untuk hidup lebih produktif secara sosial dan ekonomi. Terdapat berbagai variabel yang mendorong Indonesia mengalami pergeseran pola penyakit dari penyakit menular ke penyakit tidak menular, yaitu: pelayanan kesehatan masyarakat, perubahan gaya hidup dan peningkatan usia harapan hidup. Kecenderungan peningkatan prevalensi penyakit tidak menular, salah satunya adalah diabetes melitus. Keadaan ini berkaitan dengan jumlah penduduk yang terus bertambah, urbanisasi yang mengubah kehidupan tradisional menjadi gaya hidup modern, meningkatnya prevalensi obesitas dan berkurangnya aktivitas fisik (Kemenkes RI, 2016)

Diabetes Hiperglikemia adalah ciri khas diabetes mellitus, sekelompok penyakit metabolik yang disebabkan oleh defek pada sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. Kadar gula darah puasa >126 mg/dL dan hasil tes >200 mg/dL mengindikasikan diabetes menurut kriteria diagnostik PERKENI (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia) (PERKENI, 2021).

Tiongkok (dengan 116,4 juta), India (dengan 77 juta), dan Amerika Serikat (dengan 31 juta) adalah tiga dari 10 negara teratas dengan jumlah penderita diabetes melitus terbanyak, menurut *International Diabetic Federation* (IDF). Dengan total populasi 10,7 juta jiwa, Indonesia berada di urutan ketujuh dan merupakan satu-satunya negara di Asia Tenggara yang berkontribusi terhadap prevalensi diabetes. Pada tahun 2020, terdapat 18 juta orang di Indonesia yang mengidap diabetes melitus; ini merupakan peningkatan 6,2% dari tahun 2019 (Kemenkes RI, 2020).

Defisit relatif atau total hormon insulin menyebabkan kelainan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein yang menjadi ciri khas diabetes melitus, penyakit kronis. Hiperglikemia, yang disebabkan oleh kelebihan gula dalam darah yang tidak dapat dimetabolisme karena ketidakmampuan tubuh untuk memproduksi insulin, merupakan ciri khas diabetes mellitus tipe 2. Kadar gula darah yang sangat tinggi berbahaya bagi

tubuh dan dapat menyebabkan kegagalan organ dan kerusakan jaringan (Landani, 2018).

Ada masalah akut dan jangka panjang yang dapat timbul akibat diabetes melitus yang tidak dikelola dengan baik. Diabetes mellitus adalah suatu kondisi kronis yang mungkin memerlukan perawatan seumur hidup, yang diberikan tidak hanya di rumah sakit, tetapi juga di rumah dengan bantuan orang yang Anda cintai. Kondisi ini berpotensi berbahaya jika tidak ditangani dengan tepat. Pasien dengan diabetes mellitus perlu memonitor kadar gula darahnya secara ketat dan dikelola untuk mencegah komplikasi. Konsekuensi yang mengancam jiwa dapat timbul akibat kadar gula darah yang terlalu tinggi atau kadar gula darah yang terlalu rendah. Kehilangan penglihatan, katarak, penyakit kardiovaskular, penyakit ginjal, impotensi, gangren, infeksi paru-paru, masalah pembuluh darah, stroke, dan penyakit lainnya. Oleh karena itu, lima pilar diabetes mellitus harus diterapkan jika pasien diabetes mellitus ingin mencapai kontrol gula darah yang baik (Suciana dkk, 2019).

Pengetahuan tentang diabetes mellitus mempengaruhi sikap pasien karena pengetahuan akan mendorong pasien untuk membuat keputusan, merumuskan rencana, dan melakukan tindakan untuk pengelolaan penyakit dan pengendalian gula darah yang lebih baik. Lima pilar diabetes melitus merupakan salah satu program pendekatan untuk pengendalian glikemia pada pasien diabetes melitus karena dapat diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari pasien dan kontrol gula darah dapat dilakukan di fasilitas kesehatan setempat (Muhasida dkk, 2017).

Sejak tahun 2011, Program Implementasi Lima Pilar Diabetes Melitus telah berjalan di Indonesia. Namun, implementasinya belum ideal karena pasien merasa sulit untuk melakukannya dengan kondisi penyakit yang dialami seumur hidup, dan terkadang muncul kebosanan dalam menjalani pengobatan serta kejenuhan dengan berbagai aturan terkait pengelolaan diabetes melitus (Pardi, 2017).

Diabetes mellitus membutuhkan kontrol yang cermat. Edukasi, perencanaan makan, aktivitas fisik, intervensi farmasi, dan pemantauan gula darah adalah lima pilar pengelolaan diabetes melitus. Pasien dengan sikap yang baik, positif, dan gigih lebih mungkin untuk berhasil mengelola 5 pilar manajemen diabetes mellitus. Ketersediaan pasien untuk melaksanakan lima pilar diabetes melitus-edukasi yang baik, pengaturan makan yang tepat, olahraga teratur, kepatuhan minum obat, dan rajin memeriksakan

gula darah ke fasilitas kesehatan terdekat-berpengaruh terhadap kestabilan glukosa darah dan peningkatan kualitas hidup pasien (Eva, 2019).

Dari tahun 2017 hingga saat ini, 21.390 penduduk Kabupaten Klaten telah didiagnosis menderita diabetes mellitus tipe 2. Pada tahun 2017, sebanyak 351 orang di Kecamatan Ngawen Klaten didiagnosis menderita diabetes melitus tipe 2. Catatan Puskesmas Ngawen menunjukkan bahwa pada tahun 2019, sebanyak 2.761 orang, termasuk 113 laki-laki dan 174 perempuan, didiagnosis menderita diabetes melitus.

Di Puskesmas Ngawen telah di adakan sosialisasi tentang 5 pilar manajemen diabetes melitus, dengan begitu diharapkan lima pilar yang meliputi edukasi (menambah pengetahuan pasien perihal diabetes melitus dalam pengendalian kadar gula darah termasuk juga perawatan diri pasien diabetes melitus), penerapan nutrisi yang sesuai kriteria, kebutuhan olahraga jasmani yang diperlukan, obat-obatan yang dibutuhkan dan pemantauan kadar gula darah agar tetap stabil. Namun masih saja ditemui hasil control kadar glikemia penderita diabetes melitus yang tidak stabil sampai dengan tinggi, dengan beberapa penerapan lima pilar yang tidak diterapkan.

Berdasarkan survei awal yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 12 dan 13 Mei 2023 dilakukan wawancara terhadap 5 orang pasien diabetes melitus di Puskesmas Ngawen Klaten didapatkan 4 dari 5 orang melakukan kegiatan olahraga fisik berupa jalan santai lebih dari 30 menit setiap harinya. Tiga dari lima orang patuh mengkonsumsi obat DM dan menggunakan insulin teratur. Empat dari lima orang tidak melakukan diet sesuai dengan kriteria penatalaksanaan gizi yang dianjurkan. Dari 5 orang melakukan pemantauan kadar gula darah rutin dalam kurun waktu 1 bulan.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Pelaksanaan Lima Pilar Diabetes Melitus pada pasien DM di Puskesmas Ngawen Klaten”

B. Rumusan Masalah

Di Indonesia program penerapan lima pilar diabetes melitus sudah di terapkan sejak tahun 2011 pada Fasilitas Kesehatan setiap daerah. Di Puskesmas Ngawen telah di sosialisasinya program 5 pilar diabetes melitus. Namun kurangnya pelaksanaan lima pilar diabetes melitus pada pasien DM ditunjukkan dengan hasil kontrol glikemia yang tidak stabil atau tinggi, karena mereka menganggap bahwa penyakit ini adalah penyakit umum yang sering terjadi dan bosan akan aturan-aturan yang ada bahkan ada

yang lupa akan obat-obatan yang perlu dipakai secara rutin dan berkala. Kurangnya perilaku perawatan lima pilar diabetes melitus ini yang seharusnya diterapkan secara konsisten pada para penderita diabetes melitus itu sendiri seperti pola olahraga yang rutin, pola makan yang sesuai kriteria, patuh penggunaan obat dan insulin serta pengendalian kadar glukosa darah. Pentingnya pelaksanaan lima pilar diabetes melitus pada pasien DM untuk mengontrol kadar glukosa darah, meminimalisir komplikasi dan meningkatkan kemampuan merawat diri sendiri.

Berdasarkan fenomena yang terjadi, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran pelaksanaan lima pilar diabetes melitus pada pasien DM?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum peneliti ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku perawatan lima pilar Diabetes Mellitus pada pasien DM di Puskesmas Ngawen Klaten.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi: umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dan lama menderita DM pada penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Ngawen Klaten.
- b. Mengidentifikasi pelaksanaan edukasi yang telah didapat pada penderita diabetes melitus di Puskesmas Ngawen Klaten.
- c. Mengidentifikasi pelaksanaan gizi pada penderita diabetes melitus di Puskesmas Ngawen Klaten.
- d. Mengidentifikasi pelaksanaan olahraga pada penderita diabetes melitus di Puskesmas Ngawen Klaten.
- e. Mengidentifikasi pelaksanaan obat-obatan pada penderita diabetes melitus di Puskesmas Ngawen Klaten.
- f. Mengidentifikasi pelaksanaan pemantauan kendali diabetes melitus pada penderita diabetes melitus di Puskesmas Ngawen Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mendeskripsikan gambaran pelaksanaan lima pilar diabetes melitus pada pasien DM di Puskesmas Ngawen Klaten.

2. Praktis

a. Responden

Hasil penelitian ini diharapkan responden semakin menerapkan tentang pelaksanaan lima pilar diabetes melitus agar tidak memberikan komplikasi terhadap responden.

b. Profesi keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan panduan oleh perawat untuk bisa memberikan pendidikan kesehatan tentang lima pilar diabetes melitus

c. Institusi pendidikan keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi terbaru pengetahuan dan sumber informasi tentang gambaran pelaksanaan lima pilar diabetes melitus pada pasien diabetes melitus di puskesmas ngawen klaten.

d. Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai data untuk melakukan penelitian lanjutan.

E. Keaslian Penelitian

1. Mhd Satria Irvan, (2015) melakukan penelitian dengan judul "Gambaran Pelaksanaan Lima Pilar Pengelolaan Diabetes Melitus pada Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Tahun 2015". Pengembangan metodologi untuk penelitian deskriptif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kepatuhan pasien DM terhadap lima pilar pengendalian diabetes. Pasien Diabetes Melitus yang memeriksakan diri ke dokter di Puskesmas Andalas Padang pada bulan Januari menjadi sampel penelitian. Teknik *simple random sampling* digunakan pada penelitian ini. Sebanyak 97 peserta dipilih secara acak untuk dijadikan sampel. Dari tanggal 27 Maret 2015 hingga 25 Mei 2015, kami mengumpulkan data. Pengumpulan data dengan cara wawancara. Data diolah dengan langkah *editing, coding, entry, cleaning*. Analisis data dengan distribusi frekuensi.

Perbedaan penelitian : perbedaannya yaitu pada penelitian ini adalah teknis sampling dari *simple random sampling* menjadi total sampling.

2. Ditulis oleh Kadek Widi Pratiwi, "Gambaran Self Care Management pada Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas II Denpasar Barat Tahun 2021" Metode kuantitatif deskriptif paling tepat untuk menggambarkan pendekatan penelitian ini. Kuesioner Diabetes Self-Management Questionnaire (DSMQ) digunakan untuk pengumpulan data. Total sampling digunakan untuk mengumpulkan sampel. Ada 36 orang yang mengisi survei. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa di antara manajemen perawatan diri yang baik, manajemen perawatan diri yang cukup, dan manajemen perawatan diri yang kurang, mayoritas responden (83,3%) mempraktikkan perawatan diri yang cukup, sementara hanya 16,7% yang melakukan perawatan diri yang baik. Pasien dengan DM yang mampu merawat diri mereka sendiri secara memadai lebih cenderung berusia di atas 40 tahun (80,6%), berjenis kelamin perempuan (66,7%), telah menyelesaikan setidaknya pendidikan sekolah dasar (55,6%), bekerja sebagai wiraswasta (41,7%), dan berpendidikan tinggi (55,6%).

Perbedaan penelitian : perbedaannya yaitu pada penelitian ini adalah variable yang *self care* menjadi pelaksanaan lima pilar dan instrument yang digunakan bukan DSMQ melainkan variable lima pilar berupa edukasi, gizi, olahraga, obat dan pemantauan kendali DM.

