

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Penyakit tidak menular (PTM) menjadi beban negara, termasuk di Indonesia. Beban ini diproyeksikan meningkat sehingga menyebabkan penurunan produktivitas (Rohman, 2018). PTM ialah penyakit yang tidak dapat ditularkan kepada orang lain dengan segala bentuk kontak, seperti vektor, virus, dan bakteri. Diabetes melitus termasuk salah satu PTM yang dikenal sebagai penyakit kronis yang berjalannya berkembang secara perlahan. Diabetes melitus menjadi permasalahan terhadap kesehatan yang menyebabkan sumber daya manusia menurun yang tidak hanya berdampak pada produktivitas individu, namun juga memengaruhi sistem kesehatan suatu negara. Diabetes melitus sering disebut sebagai pembunuh diam-diam atau *silent killer*, sebab dapat menyerang seluruh organ tubuh dan memicu beragam keluhan (Lathifah, 2017). Diabetes melitus (DM) ialah gangguan metabolisme karbohidrat, protein, dan lemak yang ditandai dengan hiperglikemia (Fatimah, 2015). Perkembangan zaman modern ini telah mengubah gaya hidup manusia seperti pola makan, merokok, dan obat-obatan. Penyakit degeneratif (penyakit akibat jaringan atau organ memburuk) yang paling berpotensi *mengancam jiwa* (Warganegara & Nur, 2016). Diabetes Melitus menjadi permasalahan global yang belum teratasi secara tuntas karena terkait dengan gaya hidup yang tidak sehat, menurunnya pola hidup masyarakat, dan meningkatkan kejadian insidensi penyakit degeneratif akibat Diabetes Melitus.

Diabetes melitus merupakan masalah kesehatan di dunia yang terus meningkat setiap tahunnya. *International Diabetes Federation* (IDF) melaporkan penderita DM sebanyak 451 juta pada tahun 2017, meningkat menjadi 537 juta orang pada tahun 2021. Riskesdas 2013 (Riset Kesehatan Dasar) menunjukkan prevalensi DM berdasarkan pemeriksaan kadar gula darah sebesar 6,9% meningkat menjadi 8,5% pada tahun 2018. Riskesdas 2018 menunjukkan penderita diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter mencapai 1.017.290 orang. Penderita DM pada usia ≥ 15 tahun di Jawa Barat menduduki peringkat pertama diperkirakan

peringkat pertama diperkirakan mencapai 186.809 orang dengan prevalensi 1,7%. Peningkatan terjadi dibandingkan dengan prevalensi diabetes melitus 2013 sebesar 1,3%. Menurut data dari Dinkes Sumedang 2021 yang di data melalui Puskesmas menunjukkan angka 64.920 orang mengalami penyakit diabetes melitus. Kecamatan Kotakaler menempati tiga besar (188,0%) dalam mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar pada penderita DM, namun menduduki peringkat kedua dari 26 kecamatan penderita DM terbanyak di Sumedang. Nampak jelas dari data di atas bahwa kejadian DM masih menjadi masalah yang dengan jumlah angka yang terus meningkat setiap tahunnya.

Diabetes melitus ditandai dengan hiperglikemia yang terjadi oleh disfungsi organ pankreas untuk menghasilkan hormon insulin atau defisiensi sensitivitas insulin dalam mengontrol gula darah pada sel target (Pemayun & Saraswati, 2020). Gaya hidup tidak sehat dengan pola makan yang buruk dan aktivitas fisik yang jarang, lingkungan, faktor genetik, dan umur menjadi faktor risiko penyakit diabetes melitus. Terdapat empat tipe diabetes melitus. Pertama, diabetes tipe 1 ditandai dengan kerusakan kelenjar pankreas yang tidak dapat menghasilkan insulin. Kedua, diabetes tipe 2 terjadi akibat kelenjar pankreas tidak mampu mencukupi insulin di dalam tubuh. Ketiga, diabetes gestasional terjadi selama masa kehamilan berlangsung. Keempat, diabetes spesifik lain yang berhubungan dengan yang terjadi akibat faktor lain. (Lestari dkk., 2021).

Komplikasi diabetes melitus dapat merusak seluruh organ tubuh, mulai dari mata hingga jari kaki. Komplikasi penderita DM tipe 2 dapat diminimalkan melalui penatalaksanaan yang dinamai *self-care* pada diabetes melitus. *Self-care* DM ini bertujuan untuk mengontrol kadar glukosa darah pada kadar normal (Istiyawanti dkk., 2019). Teori *self-care* ialah salah satu model konseptual yang diterapkan perawat oleh Dorothea Orem. Model konseptual ini menitikberatkan seseorang terhadap kemampuan dalam merawat dirinya sendiri secara mandiri sehingga diperoleh kemampuan untuk menjaga kesehatan dan kesejahteraan dirinya. *Self-care management* diabetes melitus dikembangkan oleh Toobert et al., (2000) mengenai laporan diri yang singkat namun dapat diandalkan tentang manajemen diri diabetes melitus. Kemudian dikembangkan kembali oleh peneliti-peneliti selanjutnya. Untuk mencapai kesehatan yang optimal diperlukan *self-care* untuk

mengoptimalkan kualitas hidup, memelihara kesehatan, mencegah komplikasi dan kecacatan (Istiyawanti dkk., 2019).

Menurut KBBI pengalaman adalah sesuatu yang pernah dialami (dirasa, ditanggung, dijalani, dan sebagainya). Dengan mempunyai banyak pengalaman dapat memengaruhi *self-care* seseorang dalam meningkatkan kemampuan penderita DM dalam memenuhi kebutuhan hidupnya, sehingga mempunyai kapasitas dalam mengelola penyakit DM. Pengalaman tersebut tentunya berbeda-beda dikarenakan individu dapat memahami dirinya sendiri. Namun, masih banyak individu dalam pengelolaan *self-care* DM secara tidak optimal yang menimbulkan dampak buruk terhadap kesehatannya.

Beberapa penelitian terhadap DM menerangkan bahwa *self-care* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penatalaksanaan DM Tipe 2. Menurut Putri dan Hastuti (2016) menyatakan bahwa diabetes melitus dapat diminimalkan melalui *self-care* sehingga membutuhkan perawatan diri. *Self-care* menjadi program sepanjang hidup yang patut dikerjakan oleh penderita DM. Berdasarkan hasil penelitian Istiyawanti dkk., (2019) menunjukkan *self-care management* pada penderita DM tipe 2 belum dilaksanakan secara optimal. Sehingga perlu menerapkan aspek-aspek pada *self-care management* meliputi pengaturan pola makan (diet), aktivitas fisik (olahraga), monitoring kadar glukosa darah, perawatan kaki, dan terapi/obat farmakologis. Sejalan dengan Basir dkk., (2022) *Self-care* merupakan intervensi keperawatan sebagai kesuksesan penatalaksanaan diabetes melitus kronis. *Self-care* secara terus menerus sangat diperlukan untuk mencapai status kesehatan dan mencegah keparahan penyakit. Kemudian, peneliti selanjutnya oleh Silalahi dkk., (2021) merekomendasikan perlunya penerapan *self-care* secara rutin pada penderita diabetes melitus sebagai kesuksesan terhadap penatalaksanaan diabetes melitus kronis agar terkontrolnya kadar gula darah dan tercegah dari komplikasi. Didukung kembali oleh Ramadhani dkk., (2019) *self-care* mempengaruhi kadar glukosa darah puasa (GDP) pada penderita diabetes tipe 2 dan meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes melitus. Semakin efektif *Self-care* dalam manajemen glukosa, maka kadar glukosa akan lebih terkontrol dibandingkan dengan pasien dengan kontrol glikemik yang buruk.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 20 Februari 2023 di wilayah Posbindu Kotakaler menggunakan instrumen penelitian kuesioner SDSCA (*Summary of Diabetes Self Care Activities*) yang dikembangkan oleh Toobert et al (2000) pada penelitian Lase (2022). Aktivitas yang termasuk dalam perawatan diri adalah diet, latihan fisik (olahraga), perawatan kaki, minum obat, dan monitoring kadar gula darah. Kemudian dilanjutkan dengan wawancara singkat mengenai pengalaman-pengalaman dalam melakukan *self-care* diabetes melitus. Didapatkan 2 dari 5 penderita melakukan *self-care* yang baik namun masih memiliki kadar gula darah tinggi. Hal ini dirasa penting untuk diteliti karena secara fenomena *self-care* baik tetapi gula darah tidak terkontrol sehingga perlu untuk menggali pengalaman penderita DM terhadap *self-care*.

Berdasarkan pada penelitian sebelumnya sebagian besar menggunakan metode kuantitatif yang meneliti *self-care* DM, sedangkan belum ada penelitian yang mengkaji isu serupa yang menggali bagaimana pengalaman mendalam dari *self-care* penderita DM dengan menggunakan desain penelitian kualitatif. Maka, penelitian ini berfokus mengenai “Pengalaman *Self-Care* pada Penderita Diabetes Melitus” yang bertujuan untuk mengeksplor lebih dalam pengalaman *self-care* bagi penderita DM.

1.2 Rumusan masalah

Rumusan masalah berdasarkan latar belakang penelitian adalah “Bagaimana gambaran pengalaman *self-care* pada penderita diabetes melitus?”

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengalaman *self-care* pada penderita diabetes melitus.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui pengalaman *self-care* aspek pengaturan pola makan (diet) pada penderita diabetes melitus.
2. Untuk mengetahui pengalaman *self-care* aspek aktivitas fisik (olahraga) pada penderita diabetes melitus.

3. Untuk mengetahui pengalaman *self-care* aspek monitoring kadar glukosa darah pada penderita diabetes melitus.
4. Untuk mengetahui pengalaman *self-care* aspek perawatan kaki pada penderita diabetes melitus.
5. Untuk mengetahui pengalaman *self-care* aspek terapi/obat farmakologis pada penderita diabetes melitus.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi penderita diabetes melitus

Penelitian ini diharapkan dapat membuat gambaran refleksi diri bagi penderita diabetes melitus dan keluarganya dalam melakukan *self-care* untuk mengontrol kadar gula darah.

1.4.2 Bagi profesi keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengembangan data dasar mengenai *self-care* DM.

1.4.3 Bagi instansi kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dalam pengambilan keputusan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan mengenai *self-care* DM.

1.4.4 Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadikan sebagai bahan acuan dan dapat memberikan beberapa referensi bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian dengan masalah yang sama.