

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### 1.1 Latar Belakang Masalah

Diabetes Melitus merupakan penyakit kronis yang kompleks yang membutuhkan perawatan medis berkelanjutan dengan strategi pengurangan resiko multifaktorial glikemik. Manajemen diri pasien yang berkelanjutan penting untuk mencegah komplikasi akut dan mengurangi risiko komplikasi jangka panjang (ADA, 2018).

*International Diabetes Faderation* (IDF) menyatakan bahwa tahun 2019, sekitar 463 juta orang diseluruh dunia diperkirakan menderita DM. Dan diperkirakan akan terus mengalami peningkatan hingga 51% yaitu pada tahun 2030 penderita DM akan meningkat menjadi 578 juta dan pada tahun 2045 diperkirakan penderita DM meningkat hingga mencapai angka 700 juta. Indonesia masuk ke dalam urutan ke 7 negara dengan penderita DM sebanyak 10,7 juta, dan diperkirakan pada tahun 2030 akan naik menjadi 13,7 juta (IDF, 2019).

Menurut Riskesdas (2018), prevalensi penderita Diabetes Mellitus di Indonesia rata-rata kasus diabetes yang terdiagnosis oleh dokter pada semua umur yaitu sebesar 1.017.290 (1,5%) jiwa dan dimana prevalensi daerah tertinggi berada di Jawa Barat 186.809 jiwa, kemudian disusul oleh Jawa Timur 151.878 jiwa, Jawa Tengah 132.565 jiwa, Sumatra Utara 55.351 jiwa, dan Banten 48.621 jiwa. Di indonesia peningkatan khusus DM sering terjadi hampir disemua daerah termasuk di Gorontalo(RISKESDAS, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo pada tahun 2019 terdapat 13.450 jiwa yang di diagnosis menderita Diabetes

Melitus yang tersebar di berbagai daerah diantaranya yaitu Kabupaten Bone Bolango 7.241 jiwa, Kabupaten Gorontalo 4,205 jiwa, Kabupaten Pohuwato 4.069 jiwa, Kabupaten Gorontalo Utara 968 jiwa, Kabupaten Boalemo 166 jiwa dan kota Gorontalo 71 jiwa (DINKES, 2019).

Meskipun Kabupaten Gorontalo berada di urutan ke-2 namun ternyata Kabupaten Gorontalo merupakan Kabupaten dengan peningkatan prevalensi penderita DM yang cukup drastis dibandingkan dengan kabupaten lainnya. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo penderita diabetes terus meningkat, pada tahun 2018 penderita berjumlah 2.866 jiwa, tahun 2019 naik menjadi 4.205 jiwa dan ditahun 2020 berjumlah 4.562 jiwa. Dari 21 Puskesmas yang masuk di dalam wilayah Kabupaten Gorontalo ternyata Puskesmas Telaga merupakan salah satu puskesmas yang dimana penderita DM mengalami peningkatan setiap tahunnya dimana pada tahun 2019 berjumlah 118 jiwa dan pada tahun 2020 menjadi 127 jiwa. Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga juga ditemukan 4 orang diantaranya meninggal akibat DM dan yang telah mengalami komplikasi (DINKES, 2020).

Komplikasi Diabetes Melitus sangatlah cepat terjadi apabila individu atau penderita tidak menangani dengan baik, untuk itu upaya pencegahan menjadi hal sangat penting yang harus diperhatikan agar tidak terjadinya komplikasi, kesakitan, dan kematian. Pemerintah telah berupaya untuk melakukan penanganan terkait masalah DM dan hingga saat ini angka penderita diabetes masih cukup tinggi dan semakin diperparah dengan munculnya berbagai macam penyakit akibat komplikasi DM. Dari masalah gula darah bisa ke masalah mata, liver,

jantung, ginjal, dan semua organ tubuh sehingga penyakit ini juga mendapat julukan *The Mother Of All Diseases*, atau ibu dari segala penyakit (Tandra, 2017). Apabila penderita mengalami komplikasi, hal ini juga akan berdampak pada penurunan kualitas hidup penderita, kesakitan, hingga kematian (Chaidir, 2017).

Kualitas hidup penderita DM didefinisikan sebagai respon emosional penderita terhadap kepuasan hidup yang menjadi tujuan akhir dari seluruh intervensi pada penderita DM. Penyakit Diabetes Melitus ini akan menyertai penderita selama seumur hidup sehingga sangat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Kualitas hidup memberikan penilaian secara umum mengenai kemampuan fungsional, ketidakmampuan dan kekhawatiran akibat penyakit yang diderita yang terdiri dari beberapa dimensi yang akan diukur yaitu kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Penurunan kualitas hidup pada penderita diabetes sering kali ditandai dengan penderita yang merasa tidak puas dengan pengobatan diabetes, hidup mereka merasa terbebani dengan keadaan yang mereka alami, mengeluhkan sakit secara fisik akibat penyakit yang diderita, serta khawatir tentang kemungkinan yang akan terjadi akibat penyakit DM yang dideritanya. Seseorang dikatakan mengalami kualitas hidup yang buruk yaitu menunjukkan bahwa kemampuan dalam melakukan aktivitas fisik mulai berkurang dan bahkan menghilang. Kemampuan aktivitas sehari-hari menjadi sangat terbatas (Erniantin dkk, 2018).

Penurunan kualitas hidup mempunyai hubungan yang signifikan terhadap angka kesakitan dan kematian, serta mempengaruhi usia harapan hidup pasien Diabetes Melitus (Laoh JM, 2015). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh

Faswita, (2019), didapatkan hasil bahwa kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD. Dr. RM Djoelham Kota Binjai Tahun 2019 adalah mayoritas “Kurang” yaitu sebanyak 23 (95,8). Hal ini sangat berpengaruh terhadap kesehatan fisik penderita dalam melakukan perawatan diri. Hal ini didukung oleh penelitian Ernianti, (2018), hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa kualitas hidup yang buruk diikuti oleh perawatan diri yang kurang (Erniantin dkk, 2018).

Penurunan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus juga sering kali diikuti dengan ketidak sanggupannya pasien tersebut dalam melakukan perawatan diri secara mandiri yang sering kali disebut dengan istilah *self care*. *Self care* merupakan kemampuan yang dimiliki oleh individu, keluarga, dan masyarakat sebagai upaya menjaga kesehatan, meningkatkan status kesehatan, mencegah timbulnya penyakit, mengatasi kecacatan, dengan atau tanpa dukungan pelayanan kesehatan. *Self care* sebagai intervensi keperawatan menjadi kunci keberhasilan pengelolaan penyakit kronik diabetes melitus. *Self care* sangat diperlukan untuk mendukung pencapaian status kesehatan yang optimal (Asyrofi, dkk., 2018).

Pasien yang tidak sanggup melakukan *self care* dapat mempengaruhi kualitas hidup dari segi kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial, dan hubungan dengan lingkungan. *Self care* yang dilakukan pada penderita diabetes melitus lebih dititik beratkan pada pencegahan komplikasi dan pengontrolan gula darah (Chaidir, 2017).

*Self care* DM merupakan suatu bentuk perawatan diri yang menjadi program tanggung jawab pada penderita DM. *Self care* pada penderita DM bertujuan untuk

mengontrol kadar glukosa darah secara optimal dan mencegah komplikasi timbul. Saat individu sudah mengalami komplikasi DM maka akan menurunkan umur harapan hidup dan menurunnya kualitas hidup, dan *self care* yang baik akan meningkatkan angka harapan hidup dan meningkatkan kualitas hidup penderita DM (Putri, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hartono (2019), didapatkan bahwa rata-rata pasien DM tipe 2 memiliki *self care* yang baik sehingga sebagian pasiennya tidak mengalami komplikasi. Komplikasi yang dialami oleh pasien DM akan berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien DM itu sendiri. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Chaidir, dkk., (2017), yaitu tentang hubungan *self care* dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus memiliki nilai koefisien korelasi sebesar 0,432 dengan nilai positif, jadi semakin tinggi *self care* seseorang maka semakin baik kualitas hidup penderita DM.

*Self care* yang dilakukan oleh penderita DM diantaranya yaitu pengaturan pola makan (diet), perawatan kaki, aktivitas fisik, monitoring gula darah, dan minum obat diabetes. Prinsip diet yang dilakukan yaitu dengan memperhatikan jadwal makan, pola makan, jenis makanan dan diet gula. Pengaturan ini bertujuan untuk mengatur keseimbangan dan dipertahankan dalam kadar normal (Tiruneh, 2018).

Perawatan kaki merupakan suatu tindakan yang dilakukan individu untuk menjaga kebersihan diri, terutama pada bagian kaki. Perawatan kaki bertujuan untuk mencegah terjadinya ulkus diabetikum. Perawatan yang dilakukan diantaranya yaitu mencuci kaki dengan bersih, dan mengeringkannya, memeriksa

dan memotong kuku secara rutin, memilih alas kaki yang nyaman, serta mengecek bagian sepatu yang akan digunakan (Efriliana & Setiawan, 2018).

Penatalaksanaan latihan fisik bertujuan untuk meningkatkan pengambilan glukosa oleh otot dan memperbaiki pemakaian insulin dengan cara menurunkan kadar glukosa (Luthfa, 2019). Minum obat diabetes merupakan bentuk terapi farmakologi pada penderita DM. Kelompok obat untuk penderita diabetes dibagi menjadi 2 yaitu memperbaiki kerja insulin dengan meningkatkan kerja insulin dan meningkatkan kerja insulin. Pengobatan berpengaruh secara langsung terhadap pengendalian kadar gula darah (Putri, 2017).

Monitoring gula darah dilakukan oleh penderita DM untuk mencegah terjadinya hipoglikemia, hiperglikemia, dan ketosis berat. Monitoring yang dilakukan secara rutin merupakan tindakan deteksi dini dalam mencegah terjadinya komplikasi jangka panjang. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sandika & Janitra (2018), pada penelitian diabetes tipe 2 terjadi penurunan resiko komplikasi kardiovaskuler sebesar 16% pada pasien dengan kontrol glikemik rutin, hal ini menunjukkan bahwa resiko komplikasi dapat dikurangi dengan kontrol glikemik intensif.

Studi pendahuluan telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Telaga pada tanggal 11 Januari 2021 berdasarkan hasil wawancara terdapat 4 penderita yang meninggal akibat DM dan ditemukan penderita yang sudah mengalami komplikasi dari 6 penderita 3 diantaranya mengalami komplikasi katarak dan ulkus dibagian kaki. Beberapa penderita 3 diantaranya didapatkan informasi masih jarang melakukan pengobatan di Puskesmas alasannya mereka malas dan

alamat mereka cukup jauh dari Puskesmas, 2 diantaranya masih kurang pengetahuan terkait penatalaksanaan dan pengobatan DM, 2 diantaranya masih sering memakan makanan yang tidak dianjurkan untuk penderita DM, 3 diantaranya sering mengalami tidur tidak nyenyak di malam hari akibat DM, 2 diantaranya sering dan merasa sakit secara fisik.

Selain itu, wawancara terkait *self care* dilakukan terhadap 6 orang penderita DM, Namun 3 orang diantaranya masih tidak teratur dan memakan makanan yang tidak dianjurkan untuk penderita DM seperti cemilan dan daging. 1 diantaranya sudah lebih dari 3 bulan tidak mengkonsumsi obat dikarenakan malas dan juga tempat tinggalnya yang cukup jauh dari area Puskesmas dan kendala pada transportasi ke tempat pelayanan kesehatan Puskesmas. Sebanyak 6 orang mereka tidak melakukan pemeriksaan terhadap kaki mereka dan tidak memeriksa bagian dalam sepatu serta tidak mengeringkan sel-sela jari mereka ketika basah mereka membiarkan kering dengan sendirinya, 1 diantaranya tidak pernah menggunakan pelembab atau lotion dikakinya, 2 orang diantaranya jarang melakukannya bahkan sudah 3 bulan mereka tidak memeriksakan gula darah mereka dikarenakan malas dan juga lokasi tempat tinggal mereka yang agak jauh dari fasilitas pelayanan kesehatan dan untuk memeriksakan gula darah mereka.

Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan Hubungan *Self Care* dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di wilayah Kerja Puskesmas Telaga.

## 1.2 Identifikasi Masalah

1.2.1 Prevalensi penderita Diabetes Melitus diseluruh dunia menurut IDF 2019 yaitu 463 juta penderita.

1.2.2 Prevalensi penderita Diabetes Melitus di Indonesia menurut RISKESDAS 2018 rata-rata berjumlah 1.017.290 (1,5%). Dan menurut IDF tahun 2019 yaitu 10,7 juta penderita, dan Indonesia masuk kedalam urutan ke-7 dari 10 negara di dunia.

1.2.3 Di Provinsi Gorontalo pada tahun 2019 tercatat sebanyak 13.450 jiwa yang diagnosis menderita Diabetes Melitus. Di Kabupaten Gorontalo pada tahun 2020 tercatat sebanyak 4.562 jiwa yang didiagnosis menderita Diabetes Melitus. Data Penderita Di Wilayah kerja Puskesmas Telaga tercatat sebanyak 127 jiwa yang didiagnosis menderita Diabetes Melitus.

1.2.4 Sebagian besar masyarakat masih memiliki kualitas hidup yang terganggu baik dari indikator kepuasan maupun dampak dari adanya penyakit DM yang diderita.

1.2.5 Sebagian masyarakat masih memiliki aktivitas *self care* yang kurang. Dimana mereka melakukan hal yang seharusnya tidak dilakukan oleh penderita DM, seperti memakan daging dan ditemui juga hampir tidak pernah melakukan pemeriksaan terhadap kaki mereka.

## 1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah Bagaimana Hubungan *self care* dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga?.

## 1.4 Tujuan Penelitian

### 1.4.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan *self care* dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga.

### 1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui *Self Care* Pasien Diabetes Melitus di wilayah Kerja Puskesmas Telaga.
2. Mengetahui Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus di wilayah Kerja Puskesmas Telaga.
3. Mengetahui Hubungan *Self Care* dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga.

## 1.5 Manfaat Penelitian

### 1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang Hubungan *self care* dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga.

### 1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas

Bagi puskesmas dapat dijadikan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan mengevaluasi kinerja terkait permasalahan penanganan penyakit tidak menular.

## 2. Bagi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran dan menambah informasi dan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa tentang hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Telaga.

## 3. Bagi Pasien Dan Keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran pada pasien dan keluarga pasien tentang pentingnya melakukan *self care* untuk mengontrol kadar gula darah sehingga pasien akan termotivasi untuk menerapkan pola hidup sehat.

## 4. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan informasi mengenai hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Telaga.

## 5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi penelitian selanjutnya khususnya di bidang keperawatan tentang hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus.