

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit metabolik yang mengakibatkan gangguan metabolisme glukosa dan disebabkan oleh kurangnya sekresi insulin dari sel beta pankreas atau penurunan sensitivitas jaringan terhadap insulin (Stanley, Blair, dan Beare, 2005). Defisiensi insulin mengakibatkan tingginya kadar glukosa dalam darah, namun tidak dapat dipergunakan sebagai sumber energi bagi sel (Silbernagl, 2006). Bila kadar glukosa darah tidak dikontrol dengan baik, maka akan mengakibatkan komplikasi bagi pasien DM baik akut maupun kronik.

Komplikasi akut akibat DM adalah *shock* hipoglikemi, hiperosmolaritas dan ketoasidosis diabetik yang dapat berujung pada kematian pasien DM. Komplikasi kronis yang terjadi pada DM mengakibatkan gangguan makrovaskuler dan mikrovaskuler. Gangguan makrovaskuler yang sering terjadi akibat DM adalah stroke dan *infark miokard*. Sedangkan gangguan mikrovaskuler yang terjadi adalah *diabetic retinopathy* dan *nefropathy* (Dunning, 2005).

Prevalensi individu dengan DM di Asia Tenggara pada tahun 2010 dilaporkan sebanyak 58,7 juta orang dari 1,439 juta penduduk yang ada. Jumlah individu dengan DM tersebut diperkirakan mengalami peningkatan sebesar 101 juta orang dari 1,788 juta penduduk yang ada menurut data Federasi Diabetes International Diabetes. Prevalensi individu dengan DM pada tahun 2003 berdasarkan data Badan Pusat Statistik dari 133 juta penduduk Indonesia yang berumur di atas 20 tahun terdapat 21,9% penderita DM yaitu sebanyak 13,7 juta orang. Jumlah penderita DM tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 20,1 juta orang pada tahun 2030 (Perkeni, 2011). Maka, pengelolaan yang tepat pada penderita DM sangat dibutuhkan sebagai pencegahan terhadap komplikasi yang mungkin terjadi akibat DM.

Pengelolaan DM bertujuan mengontrol kadar gula darah tetap dalam batas yang normal untuk mencegah terjadinya komplikasi akut dan kronik (Shristava, Shristava, & Ramasamy, 2013). Pengelolaan DM dilakukan dengan cara menaati diet yang diberikan, olah raga secara rutin untuk meningkatkan efektivitas insulin, menjalani terapi hipoglikemik secara teratur, serta pengawasan gula darah mandiri (Hanko, Kazmer, Kumli et al, 2007), ditambah pula dengan perawatan kaki untuk mencegah ulkus kaki (Moattari, Ghobadi, Beigi, & Pishdad, 2012). Pengelolaan DM harus dilakukan secara patuh seumur hidup oleh individu dengan DM untuk mengontrol kadar gula darah, karena penyakit ini tidak dapat disembuhkan dan bersifat menahun.

Ketidapatuhan pengelolaan terapi DM dapat disebabkan oleh: kompleksitasnya rencana terapi yang harus dijalani; kesulitan dalam memahami terapi pengobatan yang diberikan; aspek sosioekonomi yang rendah; perhatian dan keyakinan dalam menjalankan terapi pengobatan (Neto et al, 2011). Ketidapatuhan tersebut dapat dicegah apabila pasien memiliki kemampuan *self care* dalam pengelolaan terapi hipoglikemi. Kemampuan tersebut dipengaruhi oleh: pengetahuan tentang penyakit yang diderita; pemahaman yang dimiliki untuk taat mengikuti program terapi; kemampuan sosioekonomi, sosioekonomi yang rendah mengakibatkan individu mengurangi dosis terapi agar obat tidak segera habis atau hanya mempergunakan terapi apabila merasa ada keluhan (Stanley et al, 2005).

Penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Collins, et al. (2009) menunjukkan bahwa persepsi *self care* dalam pengelolaan DM pada individu lanjut usia dipengaruhi oleh nilai-nilai kesehatan yang bersifat individual. Penilaian yang dimiliki tersebut berdampak pada kemampuan mengelola diet DM, menentukan aktifitas fisik yang sesuai, monitoring kadar gula darah mandiri serta patuh menjalankan terapi farmakologi DM. Kemampuan *self care* tersebut harus dilakukan seumur hidup untuk mencegah terjadinya komplikasi serta meningkatkan kualitas hidup pasien.

Kemampuan *self care* dalam pengelolaan DM salah satunya adalah dalam penatalaksanaan terapi farmakologi yaitu oral hipoglikemi dan insulin. Individu lanjut usia mengalami perubahan kemampuan fisik, sosial dan psikologi (Meiner & Lueckenote, 2006). Perubahan kemampuan tersebut mempengaruhi kemampuan *self care* dalam pengelolaan DM, salah satunya dalam penatalaksanaan terapi farmakologi. Maka, individu lanjut usia dengan penyakit kronis yang menjalani pengobatan seumur hidup harus memiliki pengetahuan yang baik tentang pengobatan yang dijalani. Pengetahuan tersebut berpengaruh terhadap kepatuhan dan keamanan dalam menjalankan pengobatan. Kepatuhan yang didasari dengan pengetahuan yang baik akan nampak melalui perilaku individu untuk patuh menjalankan pengobatan seumur hidup. Kepatuhan menjalankan pengobatan mampu mengontrol kondisi individu dengan DM, mencegah komplikasi dan mempertahankan kualitas hidup individu (Chan, Wong, So, Kung, Wong, 2013).

Penelitian kuantitatif tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam pengobatan seumur hidup dengan penyakit kronis telah banyak dilakukan. Namun penelitian tersebut kurang menggambarkan pengalaman kepatuhan, kemampuan *self care*, hambatan serta strategi yang harus dilakukan individu lanjut usia dalam menjalankan terapi hipoglikemi baik oral maupun insulin. Melalui penelitian kualitatif ini pengalaman kepatuhan serta kemampuan *self care* individu lanjut usia dengan DM selama menjalankan pengobatan akan digali. Pengalaman tersebut akan memberikan gambaran esensi dasar yang dialami individu terhadap fenomena yang ada, serta bermanfaat untuk menentukan intervensi yang tepat bagi individu lanjut usia dengan DM.

1.2 Rumusan Masalah

Diabetes Melitus menyebabkan peningkatan kadar glukosa darah yang tidak terkontrol. Kadar gula darah yang tinggi tersebut tidak dapat dipergunakan oleh sel, kejadian tersebut akan meningkatkan resiko terjadinya komplikasi akut maupun kronik. Maka, kontrol gula darah yang baik diperlukan bagi individu sebagai pencegahan terjadinya komplikasi.

Kadar gula darah pada individu dengan DM dapat dikelola melalui terapi non farmakologi seperti diet dan aktifitas fisik melalui olahraga. Terapi farmakologi akan mulai diberikan apabila kontrol gula darah tidak dapat dilakukan oleh individu. Kadar gula darah tersebut harus dikontrol seumur hidup, sehingga pengelolaan DM pada individu juga harus dilakukan seumur hidup terutama bila terapi farmakologi seperti oral antihiperqlikemi dan insulin telah diberikan.

Seiring dengan penambahan usia dan penurunan fungsi fisik, berbagai penyakit juga dialami individu lanjut usia. Penyakit kronis tersebut umumnya juga membutuhkan pengobatan yang harus dijalankan seumur hidup. Pengobatan yang dijalankan seumur hidup tersebut sangat dipengaruhi oleh kemampuan fungsional dan kognitif pada individu. Kemampuan tersebut nampak melalui kemampuan *self care* dengan perubahan kondisi kesehatan saat ini serta dalam menjalankan pengobatan. Sehingga, pengobatan yang dijalani bermanfaat bagi individu untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan kualitas hidupnya.

Kemampuan *self care* dalam menjalani terapi hipoglikemik dengan patuh sangat dipengaruhi oleh pengetahuan tentang penyakit yang dialami serta keyakinan terhadap pengobatan yang dijalani. Kepatuhan menjalankan pengobatan seringkali mengalami hambatan akibat pemahaman yang dimiliki individu bahwa pengobatan hanya dilakukan apabila kadar gula darah tinggi, serta keyakinan yang rendah tentang manfaat pengobatan DM untuk mengontrol kadar gula darah. Pengobatan yang harus dilakukan seumur hidup juga menimbulkan ketakutan akan efek samping obat seperti gangguan hati dan ginjal.

Berdasarkan kenyataan tersebut, melalui penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi ini akan menggali pengalaman kepatuhan serta kemampuan *self care* dalam penatalaksanaan terapi hipoglikemi oral dan insulin pada individu lanjut usia dengan DM. Eksplorasi pengalaman tersebut akan menggambarkan pengalaman kepatuhan dan kemampuan *self care* individu lanjut usia dalam menjalankan terapi hipoglikemi baik oral maupun insulin. Sehingga pertanyaan penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut: “Bagaimana pengalaman dalam

kepatuhan dan menjalankan *self care* individu lanjut usia dengan Diabetes Melitus selama menjalani terapi hipoglikemi oral dan insulin?''.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman kepatuhan dan menjalankan *self care* individu lanjut usia selama menjalani terapi hipoglikemi oral dan insulin.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Diketahui pengalaman individu lanjut usia dengan Diabetes Melitus tentang kepatuhan dan menjalani *self care* terhadap terapi hipoglikemi oral dan insulin.

1.3.2.2 Diketahui faktor penghambat dan pendukung kepatuhan selama menjalani terapi hipoglikemi oral dan insulin pada individu lanjut usia dengan Diabetes Melitus.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi pelayanan Keperawatan Medikal Bedah

Pengalaman hidup pasien DM berusia lanjut yang telah digali, diharapkan mampu menggambarkan fenomena yang dialami pasien tentang kepatuhan dan menjalankan *self care* terhadap terapi hipoglikemi baik oral maupun insulin. Berdasarkan fenomena tersebut diharapkan pelayanan Keperawatan Medikal Bedah mampu menentukan pelayanan keperawatan sesuai tingkat usia terutama pada individu lanjut usia dengan penyakit kronis dan harus menjalani pengobatan seumur hidup. Sehingga, dapat ditentukan intervensi keperawatan yang tepat untuk meningkatkan kepatuhan dan efikasi diri bagi pasien DM lanjut usia dalam menjalankan pengobatan.

1.4.2 Bagi perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan pemahaman yang tepat bagi perawat melalui penggambaran fenomena yang dialami pasien DM berusia lanjut dalam penatalaksanaan terapi hipoglikemik. Penggambaran fenomena kepatuhan selama menjalankan terapi hipoglikemi baik oral maupun insulin pada individu

lanjut usia diharapkan dapat menjadi masukan bagi pendidikan keperawatan medikal bedah dalam proses pembelajaran mahasiswa. Proses pembelajaran tersebut terutama berfokus dalam merencanakan asuhan keperawatan yang lebih komprehensif pada individu lanjut usia dengan DM.

1.4.3 Bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi data dasar bagi penelitian selanjutnya tentang penilaian kepatuhan menjalankan pengobatan pada individu lanjut usia yang aplikatif. Intervensi keperawatan yang tepat pada individu lanjut usia serta pengelolaan DM yang tepat sesuai usia diharapkan juga berdasarkan pada hasil penelitian ini. Karena individu lanjut usia dengan penyakit kronis yang dialami serta penurunan baik fungsi fisik, sosial dan psikologi akan menimbulkan banyak permasalahan yang membutuhkan intervensi keperawatan yang tepat.

