

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan sekelompok penyakit metabolik yang melibatkan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein (Marianna *et al.*, 2016). Diabetes ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah atau hiperglikemia yang seiring waktu dapat menyebabkan kerusakan serius pada jantung, pembuluh darah, mata, ginjal dan saraf. Diabetes yang paling umum terjadi yaitu diabetes tipe 2, dimana pada keadaan ini tubuh menjadi resisten terhadap insulin atau tidak menghasilkan cukup insulin (WHO). Perkiraan global dari organisasi *International Diabetes Federation* (IDF), terdapat sekitar 537 juta orang yang berusia 20-79 tahun mengalami diabetes melitus per tahun 2021.

Indonesia berada di peringkat ke-5 dari 10 negara dengan jumlah penderita diabetes melitus terbanyak di dunia, diperkirakan terdapat sekitar 19,5 juta pasien diabetes melitus (IDF, 2021). Menurut Dinas Kesehatan Jawa Timur, estimasi penderita diabetes melitus di Jawa Timur 2,6 dari penduduk usia 15 tahun keatas. Di Indonesia 2/3 orang dengan diagnosis diabetes melitus tidak menyadari bahwa dirinya terkena diabetes. Mereka cenderung terlambat dan berpotensi mengakses layanan kesehatan dalam kondisi sudah dengan komplikasi (Kemenkes RI, 2013). Menurut Dinas Kesehatan Kota Surabaya, capaian penderita Diabetes Melitus (DM) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar tahun 2019 adalah 105,48%. Pelaksanaan dilakukan di fasilitas kesehatan dengan pemeriksaan meliputi pengukuran kadar gula darah, edukasi perubahan gaya hidup, serta melakukan rujukan. Diabetes melitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik yang ditandai dengan adanya hiperglikemia, karena terjadi

kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya. Hiperglikemia adalah kondisi dimana peningkatan kadar glukosa darah melebihi rentang normal (Perkeni, 2021). Diabetes 1 dan diabetes 2 termasuk penyakit yang heterogen, dalam artian gambaran klinis dan perkembangan dari penyakit ini sangat bervariasi. Di antara keduanya, yang paling banyak ditemukan yaitu diabetes melitus tipe 2. Pada kondisi ini pasien mengalami resistensi terhadap insulin dan yang paling banyak diserang yaitu orang dewasa. Pada pasien diabetes melitus tipe 2, sebagian besar pasien mengalami kelebihan berat badan atau obesitas. Kondisi ini menyebabkan resistensi insulin pada tingkat tertentu. Pasien diabetes tipe 2 mungkin memiliki kadar insulin yang normal atau meningkat, namun kegagalan untuk menormalkan kadar glukosa darah membuat kerusakan sekresi insulin yang akan distimulasi oleh glukosa. Upaya untuk resistensi insulin walaupun kemungkinan pulih tidak bisa didapat secara langsung, maka bisa dilakukan dengan penurunan berat badan (diet teratur), olahraga dan pengobatan farmakologis lainnya (American Diabetes Association, 2021).

Faktor resiko dari diabetes melitus tipe 2 antara lain yaitu merokok, depresi, obesitas, usia, kualitas tidur, tubuh yang kurang aktif (jarang bergerak), dislipidemia, hipertensi, penyakit kardiovaskular, dan riwayat keluarga diabetes (Ismail *et al.*, 2021). Penyakit diabetes melitus tipe 2 jika sudah terkena komplikasi parah maka akan sangat mempengaruhi kesehatan, produktivitas dan kualitas hidup pasien. Kurang lebih 50% pasien diabetes melitus tipe 2 meninggal karena komplikasi penyakit kardiovaskular terutama jantung dan stroke, dan juga penyakit ginjal stadium akhir yang membutuhkan transplantasi ginjal. Kondisi ini juga bisa menyebabkan retinopati diabetik pada penderita dewasa. Pasien bisa mencegah komplikasi diabetes melitus dengan cara pasien memiliki kesadaran dan juga tingkat pengetahuan untuk pengendalian penyakit ini (American Diabetes

Association, 2021).

Diagnosis diabetes melitus ditegakkan atas dasar pemeriksaan glukosa darah dan HbA1c. Pemeriksaan dianjurkan dengan cara enzimatik menggunakan glukometer. Kriteria diagnosis pasien diabetes melitus yaitu ketika pemeriksaan glukosa plasma darah puasa ≥ 126 mg/dL, kondisi saat puasa yaitu ketika tidak ada asupan kalori minimal 8 jam atau pemeriksaan glukosa plasma ≥ 200 mg/dL 2 jam setelah tes, dimana Tes Toleransi Glukosa Oral (TTGO) dengan bebas gula 25 gram. Dan pemeriksaan glukosa plasma sewaktu ≥ 200 mg/dL dengan keluhan klasik atau krisis hiperglikemia. Penatalaksanaan diabetes melitus terbagi menjadi umum dan khusus. Dimana pada umum dilakukan evaluasi pemeriksaan fisik dan komplikasi sedangkan yang khusus dilakukan dengan menerapkan pola hidup sehat seperti terapi nutrisi medis dan aktivitas fisik, bersamaan dengan intervensi farmakologis dengan obat anti hiperglikemia secara oral dan atau suntikan (Perkeni, 2021).

Berdasarkan faktor resikonya, maka sangat diperlukan upaya secara individu atau yang disebut dengan *Self-Management* dimana upaya ini berguna untuk mengontrol pola hidup selama pasien menjalani masa terapi dan juga untuk pengendalian kadar gula darah pasien. Strategi *Self-Management* sangat berguna untuk pengobatan penyakit kronis seperti diabetes, dimana keadaan ini mengharuskan pasien bertanggung jawab untuk mengontrol pola hidupnya selama terapi berlangsung (Grady *et al.*, 2014). Penerapan *Self-Management* pasien diabetes untuk mencegah terjadinya komplikasi dengan cara konsumsi makanan yang sehat, olahraga, pemantauan kadar gula darah, dan kepatuhan minum obat (Shrivastava *et al.*, 2013). Pasien diabetes melitus termasuk pasien yang tingkat kepatuhan minum obatnya paling kurang, jadi dibutuhkan perhatian khusus. Ketidakepatuhan inilah yang menyebabkan terjadinya komplikasi. Faktor dari

pasien sendiri yaitu karena keterbatasan dari fungsional tubuh pasien. Semakin bertambah umur maka perubahan fisiologis bermunculan. Bawaan umur membuat pasien semakin takut mengkonsumsi obat secara terus menerus. Pasien perlu diberi pendampingan dan pengetahuan yang cukup mengenai terapi penyakit ini (Rosyida, 2015).

Sebagai rujukan utama untuk penanganan pasien diabetes melitus yaitu puskesmas. Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Permenkes, 2019). Penelitian dilakukan dengan memberikan kuisisioner atau nama lainnya adalah *The Diabetes Self-Management Quisioner* (DSMQ) yang mana metode ini digunakan untuk mengontrol kadar gula darah pasien. Metode ini dikembangkan di lembaga penelitian Akademi Diabetes Mergentheim. Pada penelitian tersebut peneliti memberikan 16 pertanyaan kepada 15 pasien dan terdapat 4 subskala yaitu manajemen glukosa, kontrol diet, aktivitas fisik, dan kontrol kesehatan (Schmitt *et al.*, 2013). Berdasarkan latar belakang di atas, maka penelitian ini dilakukan untuk mengukur efektivitas *Self-Management* yang dilakukan pasien guna mengontrol penurunan kadar gula darah dengan metode kuesioner *Self-Management* di Puskesmas “X” wilayah Surabaya Selatan.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana hasil evaluasi *Self-Management* pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas “X” Surabaya?
2. Bagaimana profil kadar gula darah pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas “X” Surabaya?
3. Bagaimana korelasi antara *Self-Management* dengan penurunan kadar gula darah pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas “X”

Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui hasil dari *Self-Management* diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas “X” Surabaya.
2. Untuk mengetahui profil kadar gula darah pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas “X” Surabaya.
3. Untuk mengetahui korelasi antara *Self-Management* dengan penurunan kadar gula darah pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas “X” Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien
Melalui penelitian ini diharapkan pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas “X” dapat menerapkan *Self-Management* selama terapi pengobatan berlangsung sehingga dapat mengontrol kadar gula darah.
2. Bagi Puskesmas
Melalui penelitian ini diharapkan semoga para tenaga kesehatan di puskesmas dapat terbantu dengan adanya *Self-Management* yang mana ini termasuk salah satu alternative untuk membantu pasien meningkatkan kepatuhan minum obatnya.
3. Bagi Peneliti
Melalui penelitian ini diharapkan semoga peneliti bisa menguasai keterampilan edukasi memberikan informasi mengenai *Self-Management* diabetes melitus dan bermanfaat untuk orang disekitar.