

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit kronik dengan angka kejadian yang cukup signifikan di seluruh dunia. *International Diabetes Federation* (IDF, 2015) menuturkan bahwa pada tahun 2015 satu dari sebelas orang dewasa di dunia memiliki penyakit diabetes melitus dengan perkiraan jumlah 415 juta jiwa. Pada tahun 2040 mendatang kemungkinan jumlah penderita diabetes melitus meningkat menjadi satu banding sepuluh orang dengan perkiraan jumlah menjadi 642 juta jiwa. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2016) penderita diabetes melitus hampir 80% berada di negara berpenghasilan rendah dan menengah.

IDF (2015) juga menyatakan prevalensi penderita diabetes di Indonesia merupakan peringkat ke tujuh di dunia. Prevalensi diabetes di Indonesia cenderung meningkat. Menurut WHO (2016) pada tahun 2007 penderita diabetes sebanyak 5,7% dari total penduduk Indonesia dan meningkat di tahun 2016 sebanyak 6,9%. Di daerah Bantul Yogyakarta pada tahun 2017 didapatkan jumlah kasus sebesar 4308 kasus dan termasuk penderita DM terbesar kedua se-Daerah Istimewa Yogyakarta setelah Kabupaten Sleman (Dinkes Bantul, 2017).

DM merupakan sekelompok penyakit metabolik dengan gejala hiperglikemia yang diakibatkan karena kelainan sekresi insulin, kerja dari insulin ataupun kedua-duanya (Perkeni, 2015). Komplikasi akibat DM dapat

dibagi menjadi komplikasi akut dan komplikasi kronis. Komplikasi akut dapat mengancam kehidupan hal ini diakibatkan peningkatan kadar glukosa darah seperti *diabetic ketoacidosis* dan mungkin juga dikarenakan penurunan kadar glukosa darah seperti hipoglikemia. Selain komplikasi akut, DM juga bisa berakibat menjadi komplikasi kronik seperti retinopati yang bisa menyebabkan kebutaan dan kehilangan penglihatan, nefropati yang akan berakhir menjadi gagal ginjal dan hipertensi (tekanan darah tinggi), neuropati perifer yang akan menimbulkan risiko ulkus kaki, amputasi, serta kelainan metabolisme lipoprotein yang akan menyebabkan kardiovaskular aterosklerotik dan serangan jantung, penyakit arteri perifer dan serebrovaskular yang akan menyebabkan stroke (Alhaik et al., 2017).

Menurut Kemenkes RI (2014) dalam Fahra, Widayati, dan Sutawardana (2017) salah satu usaha dalam pencegahan komplikasi serta untuk menurunkan angka kematian yang tinggi akibat DM merupakan perawatan diri. Untuk mencegah komplikasinya pasien DM sangat memerlukan pengontrolan diri yang efektif (Bai et al., 2009). Pengontrolan yang secara efektif dari DM Tipe 2 tergantung pada perawatan dirinya seperti pengaturan diet, latihan fisik, monitoring kadar glukosa, dan manajemen obat (Sousa dan Zauszniewski, 2005). Manajemen diabetes meliputi penilaian konstan serta modifikasi perencanaan perawatan oleh tenaga profesional kesehatan. Pendidikan pasien dan keluarga yaitu target penting dari perawatan diabetes. Keterampilan dalam mengelola diri merupakan penentu utama seberapa baik masalah kesehatan tersebut

dikendalikan, dan kualitas hidup juga terpelihara (Oyetunde dan Famakinwa, 2014).

Standar manajemen diabetes melitus dapat dicapai dengan melakukan gaya hidup sehat dan perawatan diri yang sesuai seperti diet sehat, menjaga berat badan yang sehat, latihan fisik, pemantauan diri, pemberian insulin dan obat-obatan oral, perawatan kaki serta kebersihan pribadi untuk mengontrol glukosa darah dalam batas normal dan mencegah komplikasi yang akan muncul (Alhaik et al., 2017). *Self-management* adalah suatu langkah yang bisa digunakan dalam mengontrol perilaku DM, dan dapat bermanfaat dalam menjaga kesehatan dari beberapa kegiatan serta keterampilan (Atika dan Mutiawati, 2016). *Self-management* dapat memungkinkan pasien untuk bisa memecahkan masalahnya, meningkatkan keyakinan diri (*self-efficacy*) serta mendukung pengetahuan dalam kehidupannya (Toobert, Hampson, & Glasgow, 2000). Jika pasien mampu memecahkan masalah pada penyakit DM, maka akan memungkinkan pasien untuk mampu membuat keputusan terkait manajemen dirinya. Manajemen diri tersebut sangat mempengaruhi proses dan hasil pengelolaan penyakit DM (Putri et al., 2013).

Menurut Anisha (2015) dalam Fahra et al (2017) sebagian besar pasien DM tipe 2 di Poli Endokrin RSUD dr. Pringadi Medan dalam menjalankan latihan fisik tidak patuh dengan jumlah 71,1%. Sedangkan hasil dari penelitian Helme (2004) dan Legman (2005) dalam Gillani et al (2012) menjelaskan bahwa penderita DM yang patuh terhadap semua aspek perilaku perawatan diri hanya sekitar 7-25%, yang mengalami kegagalan terkait diet sekitar 40-60%,

dan tidak patuh terhadap kontrol gula darah sebanyak 30-80% serta tidak patuh terhadap olahraga (*exercise*) menunjukkan hasil 70-80%. Dari hasil penelitian tersebut maka peran perawat sebagai edukator sangat di butuhkan untuk memberikan pengetahuan kepada pasien (Fahra et al., 2017).

Perawat juga sebagai tenaga pelayanan kesehatan mempunyai peran sebagai edukator dan konselor untuk meningkatkan *self-management* pasien serta keluarganya. Oleh karena itu perawat harus paham terhadap *self-management* DM sehingga perawat dapat membantu pasien dalam meningkatkan *self-management* DM (Hudak dan Gallo, 2005 dalam Ernawati, 2012). Edukasi sendiri juga termasuk dari manajemen diabetes yang mempunyai tujuan promosi hidup sehat sebagai bagian dari upaya pencegahan. Diharapkan pendidikan kesehatan mampu mengubah perilaku diabetisi agar patuh dalam pengelolaan DM secara mandiri (Perkeni, 2015).

Perawat kesehatan di puskesmas merupakan contoh terdepan di pelayanan kesehatan dasar tingkat pertama yang harus mempunyai pengetahuan serta keterampilan yang memenuhi untuk menentukan diagnosis diabetes melitus sehingga dapat memberikan pelayanan dasar untuk pasien diabetes (Siagian et al., 2015). Sesuai dengan Undang-Undang (UU) Keperawatan Nomor 38 Tahun 2014 perawat memiliki tugas sebagai edukator atau konselor untuk pasien dan mempunyai wewenang untuk pemberdayaan masyarakat. Tetapi pada penelitian Fajrimi (2013) didapatkan hasil bahwa peran perawat dalam memberikan edukasi kepada pasien DM Tipe 2 memperlihatkan bahwa

terdapat 92,1% responden menyatakan peran perawat masih buruk dan hanya 7,9% responden menyatakan bahwa peran perawat sudah baik.

Menurut Zainab et al (2014) untuk menghasilkan peran perawat sebagai edukator yang baik, maka dibutuhkanlah pengetahuan, motivasi, serta *self-efficacy* perawat untuk memberikan edukasi pada pasien. Tanpa adanya pengetahuan yang kuat maka perawat akan sulit dalam memberikan edukasi. Sama halnya dengan motivasi, jika motivasi kerja perawat tinggi maka peran perawat dalam memberikan edukasi pada pasien akan semakin baik. Selain pengetahuan dan motivasi, *self-efficacy* perawat akan mempengaruhi peran perawat sebagai edukator. Perawat yang memiliki *self-efficacy* yang tinggi akan menggerakkan motivasi, kemampuan kognitif dan tindakan yang diperlukan untuk memenuhi tuntutan situasi, sehingga perawat dapat mengalihkan perannya sebagai educator dengan baik.

Dalam manajemen diri pasien DM, maka perawat yang akan memberikan edukasi kepada pasien membutuhkan pemberdayaan (*empowerment*). Menurut Nyatanga dan Dann (2002) pemberdayaan adalah suatu proses atau hasil yang melibatkan individu atau kelompok mampu dalam mengendalikan kehidupan dirinya sendiri. Sebagai proses pemberdayaan kesehatan sangat membutuhkan interaksi perawat dan pasien yang positif serta ada rasa saling percaya dan pemahaman dalam timbal balik terkait kebutuhan perawatan kesehatannya, yang ketika diraih bisa diukur menggunakan instrumen pemberdayaan kesehatan.

Dalam upaya untuk meningkatkan *self-empowerment* pada pasien DM, tenaga kesehatan khususnya perawat harus mendukung pasien dengan cara strategi promotif yang baik. Strategi *empowerment* dapat dikembangkan pada pasien diabetes untuk dapat meningkatkan kontrol mereka terhadap sakitnya dan dapat menggunakan cara dengan meningkatkan aktivitas fisik, memperbaiki pola makan yang sehat dan meningkatkan kesehatan mental yang lebih baik (Nuari dan Kartikasari, 2016). Selain itu perawat juga diharuskan mampu menggabungkan beberapa aspek yang mendukung, aspek tersebut yaitu aspek individu dan lingkungan yang dapat memberdayakan diabetisi sehingga bisa menerapkan lima pilar dalam mengelola DM (Nuari dan Kartikasari, 2016).

Sebagai perawat yang banyak berperan sebagai *educator* dan *care giver* kepada pasien maupun keluarga untuk mendukung kesembuhan pasien ataupun untuk menolong sesama, sekecil apapun pertolongannya maka sangat bermanfaat bagi orang yang ditolong maupun diri sendiri. Sebagaimana hadits dan Al-Qur'an yang dijelaskan dibawah ini:

Rasulullah Shallallahu'alaihi wassalam bersabda:

لِلنَّاسِ أَنْفَعُهُمُ النَّاسُ خَيْرٌ

“*Sebaik-Baik Manusia Adalah Yang Paling Bermanfaat Bagi Orang Lain*”

(HR. Ahmad, ath-Thabrani, ad-Daruqutni. Hadits ini dihasankan oleh al-Albani di dalam *Shahihul Jami'* no:3289).

Dalam hadits di atas menerangkan bahwa seorang perawat profesional haruslah berbuat baik kepada orang lain, contohnya perawat haruslah memberikan pertolongan kepada pasien sesuai dengan peran perawat yang

sudah diterapkan. Karena jika kita bermanfaat bagi orang lain dan selalu berbuat baik untuk orang lain, maka manfaatnya pun akan dirasakan oleh kita sendiri.

Seperti ayat al qur'an dibawah ini:

إِنْ أَحْسَنْتُمْ أَحْسَنْتُمْ لِنَفْسِكُمْ

“Jika kalian berbuat baik, sesungguhnya kalian berbuat baik bagi diri kalian sendiri” (QS. Al-Isra:7)

Pada tanggal 04 September 2018 telah dilakukan studi pendahuluan di puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta dengan cara wawancara pada 4 orang perawat puskesmas. Dari studi pendahuluan tersebut didapatkan hasil bahwa 4 perawat puskesmas menjawab pernah memberikan edukasi tentang *self-management* DM kepada pasien dan keluarga pasien. Perawat puskesmas juga merasa percaya diri dalam memberikan edukasi, tetapi ada beberapa faktor yang menghambat dalam memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga pasien seperti waktu pemberian edukasi dan kurang pengetahuan perawat dalam menjawab pertanyaan pasien. Perawat puskesmas tersebut juga mengatakan hal-hal yang perlu ditingkatkan oleh perawat dipuskesmas untuk meningkatkan *self-management* pasien DM yaitu pengetahuan terutama tentang diet pasien DM.

Berdasarkan latar belakang dan hasil studi pendahuluan yang telah dipaparkan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan gambaran kebutuhan pemberdayaan (*empowerment*) terkait *self-management* diabetes melitus tipe 2 pada perawat di bantul.

B. Rumusan Masalah

Pada penelitian ini penulis memiliki rumusan masalah “Apa saja kebutuhan dalam pemberdayaan perawat terkait *self-management* diabetes melitus tipe 2 di Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui kebutuhan pemberdayaan (*empowerment*) perawat terkait *self-management* diabetes melitus tipe 2.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik demografi perawat di puskesmas.
- b. Mengetahui presentase pengetahuan perawat puskesmas tentang *self-management* DM
- c. Mengetahui presentase motivasi perawat puskesmas dalam memberikan *self-management* DM pada pasien
- d. Mengetahui presentase *self-efficacy* perawat puskesmas dalam memberikan *self-management* DM pada pasien
- e. Mengetahui presentase peran perawat sebagai edukator terkait *self-management* DM pada pasien
- f. Mengetahui presentase komunikasi yang dilakukan perawat dalam memberikan *self-management* DM pada pasien
- g. Mengetahui presentase keterampilan yang dipunyai perawat dalam memberikan *self-management* DM pada pasien

- h. Mengetahui presentase kepuasan kerja perawat dalam memberikan *self-management* DM pada pasien

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Perawat di Puskesmas

Hasil penelitian ini sangat bermanfaat bagi perawat sehingga dapat dijadikan pedoman untuk kebutuhan pemberdayaan perawat yang akan memberikan edukasi kepada pasien diabetes melitus.

2. Bagi Ilmu Keperawatan

Sebagai penelitian terkait ilmu keperawatan di Indonesia penelitian ini dapat bermanfaat sebagai masukan atau bahan pertimbangan dan referensi bagi dunia keperawatan.

3. Bagi Puskesmas

Penelitian ini juga bermanfaat untuk puskesmas tersebut sehingga dapat dikembangkan kebutuhan pemberdayaan apa yang kurang untuk pasien yang ada ditempat tersebut.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Dari hasil penelitian ini sangat bermanfaat sekali untuk peneliti selanjutnya, peneliti selanjutnya dapat memanfaatkan hasil penelitian ini untuk memberikan intervensi kepada perawat maupun pasien.

E. Penelitian Terkait

1. Fahra, Widayati, dan Sutawardana (2012) melakukan penelitian dengan judul "*Correlation Between The Role Of Nurse As Educator And Self Care Behaviour In Patients With Type 2 Diabetes Mellitus At Internal*

Medicine Unit Of Bina Sehat Hospital Jember". Penelitian tersebut menggunakan metode deskriptif analitik dengan *cross-sectional*, teknik sampling penelitian ini yaitu *consecutive* sampling dengan jumlah sampel sebanyak 63 orang. Dari hasil penelitian ini didapatkan nilai rata-rata peran perawat sebagai edukator yaitu 59,84 dan nilai rata-rata perawatan diri yaitu 3,79. Hasil uji statistik dengan *Spearman rank* menunjukkan terdapatnya hubungan signifikan antara peran perawat sebagai edukator dengan perawatan diri pasien DM tipe 2 (p value= 0,000; $r = +0,851$). Nilai korelasi positif yang berarti semakin baik peran perawat sebagai edukator maka semakin baik perawatan diri pasien DM tipe 2. Edukasi yang diperoleh pasien dapat mempengaruhi motivasi pasien sehingga dapat berdampak pada perilaku perawatan diri pasien. Persamaan pada penelitian ini adalah jenis dan metode penelitiannya, sedangkan perbedaannya adalah pada jenis sampling, variabel, dan tempat penelitiannya.

2. Oyetunde dan Famakinwa (2014) melakukan penelitian dengan judul "*Nurses' knowledge of contents of diabetes patient education in Ondo – state, Nigeria*". Penelitian tersebut terdiri dari 400 dan 1 perawat yang dipilih secara acak yang bekerja di beberapa unit rumah sakit yang dipilih. Kuesioner pada penelitian tersebut sudah tervalidasi terdiri dari 44 item yang dikembangkan sendiri oleh para peneliti. Kuesioner ini juga difokuskan pada empat aspek yaitu pendidikan diabetes - gizi, olahraga dan aktivitas, pemantauan glukosa, serta perawatan kaki dan kulit. Hasil penelitian didapatkan bahwa responden lebih banyak perempuan (82,3%).

72% responden memiliki pengalaman kerja antara 1 tahun dan 5 tahun. Hanya 8,2% yang memiliki gelar pertama. Dari penelitian tersebut responden memperlihatkan pengetahuan yang buruk di bidang yang sudah ditentukan untuk edukasi pasien diabetes. Pengetahuan yang baik terkait gizi hanya 29,2% sedangkan latihan atau aktivitas adalah 24,9% responden. Serta untuk pemantauan glukosa, memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 24,9% sedangkan yang kebersihan / perawatan kaki yaitu 34,4% dari beberapa responden. Responden dengan pengalaman kerja 1-5 tahun lebih baik daripada mereka yang memiliki pengalaman bertahun-tahun di bidangnya yang dipilih. Persamaan pada penelitian ini adalah jenis, metode penelitian dan instrumen penelitiannya, sedangkan perbedaan dari penelitian ini adalah variabel penelitiannya.

3. Fajrimi (2013) melakukan penelitian dengan judul "*The Role of Nurses in Providing Patient Education in Type 2 Diabetes Mellitus in RSUP H. Adam Malik Medan*". Penelitian tersebut menggunakan metode deskriptif dengan menggunakan teknik *accidental sampling* dengan responden berjumlah 38 pasien DM tipe 2 yang sedang dirawat inap, data tersebut dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Pada hasil penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa (92,1%) dinyatakan peran perawat masih buruk, sedangkan (7,9%) menyatakan peran perawat sudah baik. Terdapat persamaan dalam penelitian tersebut yaitu pada metode yang menggunakan deskriptif, sedangkan perbedaan dari penelitian tersebut yaitu pada teknik sampling yang digunakan dan responden yang akan diteliti.

4. Zainab et al (2014) melakukan penelitian dengan judul “*Correlation Of Knowledge, Motivation And Self Efficacy With Implementation Of Nurse’s Role As Health Education In Ward Of Wajo Regency General Hospital*” penelitian tersebut menggunakan metode deskriptif dengan menggunakan teknik *cross-sectional* dengan sampel berjumlah 81 perawat. Hasil penelitian tersebut menggunakan uji *chi Square* dan didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antar pengetahuan dengan penerapan peran perawat sebagai *health educator* ($\alpha = 0,007$), terdapat hubungan antar motivasi dengan penerapan peran perawat sebagai *health educator* ($\alpha = 0,002$), dan terdapat hubungan juga antara *self-efficacy* dengan penerapan peran perawat sebagai *health educator* ($\alpha = 0,000$). Persamaan dalam penelitian tersebut yaitu dengan menggunakan metode deskriptif, sedangkan perbedaan dengan penelitian tersebut yaitu pada teknik sampling dan uji hasilnya.