

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit yang sudah berlangsung lama atau kronis yang tidak bisa ditularkan dari satu orang ke orang lain. Penyakit degeneratif atau yang lebih dikenal dengan penyakit keturunan diabetes mellitus (DM) merupakan salah satu dari beberapa penyakit tidak menular yang akan meningkat jumlah kejadiannya di masa yang akan datang. Diabetes mellitus saat ini telah menjadi salah satu ancaman utama bagi kesehatan manusia pada abad 21, angka kejadian penyakit DM semakin meningkat setiap tahunnya, hal ini dikarenakan adanya gaya hidup yang cenderung tidak menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. (Kemenkes RI, 2017).

Perkembangan masyarakat dimasa kini menyebabkan terjadinya perubahan seperti kebiasaan makan, kurangnya latihan dan aktivitas fisik serta perilaku yang kurang sehat, hal inilah yang menyebabkan timbulnya berbagai macam

penyakit salah satunya adalah DM. Diabetes Mellitus Menurut Williams & Wilkins (2013) merupakan *syndrome* gangguan sistem metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar gula dalam darah (*hiperglikemia*) yang terjadi akibat kerusakan pada pengeluaran insulin, kerja insulin atau diakibatkan oleh keduanya.

Data dari hasil Diabetes Atlas 2015 (International Diabetes Federation, 2015) menyatakan bahwa perkiraan jumlah penduduk di Indonesia berada pada urutan ketujuh dari seluruh Negara di dunia dengan jumlah penderita DM sebesar 10 juta pada usia 20-79 tahun dengan *prevalensi* jumlah penderita sebesar 8,7-10,9%, diperkirakan pada tahun 2040 jumlah akan mengalami peningkatan menjadi 16,2 juta dan menempati urutan ke-6 dengan prevalensi jumlah penderita 14,3-17,7%.

Penyakit diabetes mellitus saat ini telah menjadi masalah kesehatan utama di dunia dengan angka kejadian dan kematian yang masih tinggi. World Health Organization (WHO) (2017) menyebutkan bahwa jumlah kejadian DM

sebanyak 108 juta jiwa pada tahun 1980 menjadi 422 juta jiwa terhitung pada tahun 2014. Tahun 2015 DM merupakan penyakit yang mengancam jiwa menduduki peringkat ke-6 di dunia dengan jumlah kejadian 1,6 juta jiwa setiap tahunnya terhitung sejak 15 tahun terakhir. Hasil data dari Riskesdas tahun 2013 menunjukkan terjadi peningkatan *prevalensi* DM di Indonesia dari 5,7% pada tahun 2007 menjadi 6,9% pada tahun 2013 (Kemenkes RI, 2017).

Kejadian diabetes mellitus di Jawa Tengah terhitung pada tahun 2015 menempati urutan ke-2 setelah hipertensi dengan nilai persentase 18,33% atau sekitar 110.702 jiwa, jumlah penderita DM tipe 2 sebanyak 102.091 jiwa, data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten pada tahun 2016 menunjukkan jumlah keseluruhan penderita DM di Kabupaten Klaten sebanyak 1.270 kasus atau sebesar 0,61%. Tahun 2017 jumlah penderita baru diabetes mellitus mengalami peningkatan yang signifikan menjadi 12.725 kasus atau sebesar 1,20% (Dinkes Klaten, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Suyono (2016), penderita DM saat ini terus meningkat dan besarnya jumlah biaya perawatan penderita DM yang terutama disebabkan oleh efek komplikasinya, maka upaya yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan pencegahan penyakit.

Upaya pencegahan yang dapat dilakukan dengan tiga tahap pencegahan yaitu, pencegahan primer pencegahan sekunder dan pencegahan tersier. Pencegahan primer merupakan semua kegiatan yang bertujuan mencegah timbulnya peningkatan kadar glukosa dalam darah secara umum misalnya dengan mengkampanyekan pola hidup sehat serta penyuluhan bahaya diabetes. Pencegahan sekunder merupakan, upaya yang dilakukan untuk mencegah atau menghambat timbulnya penyulit dengan program pengobatan dan tindakan deteksi dini penyakit DM. Pencegahan tersier adalah semua bentuk upaya untuk mencegah kecacatan atau komplikasi melalui pemberian pendidikan kesehatan atau edukasi.

Pencegahan sekunder memerlukan koordinasi dan kerjasama dengan melibatkan semua pihak untuk

mensukseskan program tersebut, pihak yang terlibat diantaranya dokter, perawat, farmasis, *nutritionist*, keluarga serta pasien itu sendiri. Perawat sebagai seorang edukator sangat berperan untuk memberikan informasi yang tepat pada penderita DM yang berkaitan dengan penyakit diabetes mellitus (Suyono, Wu et al, 2016).

Pengelolaan DM Tipe 2 diharapkan dapat mencegah dan mengurangi komplikasi akut maupun kronik terutama dengan menerapkan *self care behavior* (perilaku perawatan diri secara mandiri) (Ayele, Tesfa, Abete, Tilahun, & Girma, 2012 : Chourdakis, Kontogonis, Malachas, Pliakas, 2014). *Self care behavior* pada penderita DM dapat dilakukan dengan beberapa hal diantaranya pengelolaan diet atau nutrisi, aktivitas dan latihan, pemberian edukasi, pemberian obat anti diabetes dan monitoring gula darah yang biasa disebut dengan pilar pengelolaan DM yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita DM (Smeltzer, et al., 2008).

Perawatan mandiri DM merupakan kunci dalam penatalaksanaan penyakit kronis secara menyeluruh,

perawatan mandiri yang efektif diperoleh jika individu memiliki pengetahuan dan ketrampilan untuk melakukan perilaku perawatan diri secara mandiri. Penderita yang diberikan informasi tentang penyakitnya dan bagaimana perawatannya secara benar akan menunjukkan hasil yang positif di dalam pengelolaan penyakit (Atak, 2010)

Diabetes self management education merupakan komponen yang sangat penting dalam perawatan penderita DM dan sangat diperlukan dalam upaya memperbaiki status kesehatan penderita dengan memberikan informasi pengetahuan kepada penderita DM mengenai aplikasi strategi perawatan diri secara mandiri yang bertujuan mengoptimalkan kontrol metabolik, mencegah komplikasi, dan memperbaiki kualitas hidup penderita DM. *Diabetes self management education* (DSME) dapat memfasilitasi para penderita dalam menambah pengetahuan, ketrampilan, dan kemampuan untuk mencegah komplikasi lebih lanjut. Keberhasilan pengelolaan penyakit DM sangat dipengaruhi oleh motivasi dan kesadaran diri penderita itu sendiri dalam

melakukan perawatan diri yang dirancang untuk mengontrol tanda dan gejala serta komplikasi yang ditimbulkan (Funnel, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Mc. Gowan (2011), disebutkan bahwa dari hasil penelitian yang dilakukan terdapat HbA1C dan berat badan pada kedua kelompok setelah 6 bulan, namun perubahan perilaku hanya terjadi pada kelompok intervensi saja. Hal tersebut menunjukkan bahwa DSME memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perilaku dan hasil klinis penderita DM tipe II.

Di Indonesia penelitian yang serupa yang dilakukan oleh Kurniawati (2017) dengan judul Pengaruh *Diabetes Self Management Education* (DSME) terhadap *self management* dan kadar gula darah (GDP) pada pasien dengan diabetes mellitus tipe 2 di Persadia RSUD Batang yang menunjukkan hasil bahwa DSME dapat memberikan perubahan pada *self management* dan menurunkan kadar gula darah pada pasien DM tipe 2.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Ngawen pada bulan Agustus 2018 didapatkan data hasil wawancara dengan Petugas Kesehatan Pemegang Program PTM penderita DM dari hasil pengkajian PIS-PK sebanyak 458 orang. Wawancara yang dilakukan kepada perawat menyampaikan jika kegiatan senam, pengecekan kesehatan, pendidikan kesehatan dilakukan di Puskesmas Ngawen pada kelompok Prolanis sedangkan untuk pasien yang baru terdeteksi menderita DM belum dilakukan kegiatan pemberian DSME.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Efektivitas *Diabetes Self Managemnet Education* terhadap *Self Care Behavior* penderita DM Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Ngawen.

B. Rumusan Masalah

Edukasi pada pasien DM Tipe 2 penting dilakukan sebagai langkah awal pengendalian DM Tipe 2. Salah satu edukasi umum yang terbukti efektif dalam memperbaiki hasil klinis dan kualitas hidup pasien DM Tipe 2 adalah dengan

melakukan *Diabetes Self Management Education* (DSME) (Mc Gowan, 2011).

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah *Diabetes Self Management Education* efektif terhadap *Self Care Behavior* pada Penderita DM Tipe 2?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas DSME terhadap *Self Care Behavior* penderita DM Tipe 2.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi *Self Care Behavior* sebelum diberikan DSME dan sesudah diberikan DSME pada kelompok intervensi.
- b. Mengidentifikasi *Self Care Behavior* sebelum diberikan DSME dan sesudah diberikan DSME pada kelompok kontrol.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan dalam pengembangan ilmu keperawatan.

2. Aspek Metodologis

Melalui penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan rujukan dalam melakukan pengembangan penelitian selanjutnya mengenai DSME, sehingga melalui penelitian selanjutnya mampu mengembangkan konsep DSME yang dapat digunakan oleh profesi kesehatan dalam praktik keperawatan.

3. Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi profesi kesehatan di Puskesmas maupun Rumah Sakit bahwa DSME dapat digunakan sebagai upaya penatalaksanaan dan pemberian Asuhan Keperawatan pada penderita DM Tipe 2, dengan melakukan sosialisasi

terlebih dahulu kepada petugas kesehatan serta membuat SOP pelaksanaan DSME.

E. Keaslian Penelitian

Peneliti sudah melakukan pencarian terhadap penelitian yang serupa, tetapi masih terbatas penelitian mengenai DSME Terhadap *Self Care Behavior* penderita DM tipe 2 yang telah dilakukan di Indonesia maupun di luar negeri. Penelitian yang terdahulu yang berkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu sebagai berikut:

Tabel 1. 1 Penelitian Sebelumnya

No	Judul	Desain penelitian	Hasil	Perbedaan dengan penelitian ini
1.	“The Evaluating the impact of Diabetes Mellitus Self-Management Education Methode on Knowledge, attitude and behavior of pateints with type 2 Diabetes Mellitus.” (Adam, O’connor et.al (2017))”.	RCT (<i>Randomized Control Trial</i>). Sampel dari 21 responden yang memenuhi syarat secara acak yang dibagi menjadi 2 kelompok, 10 menerima pendidikan melalui CM dan 11 melalui TE.	DMSE memiliki dampak yang signifikan dan efektif untuk pendidikan kelompok. Perubahan yang diamati dapat menyebabkan peningkatan manajemen diri para penderita diabetes, sehingga mengurangi komplikasi kesehatan yang berhubungan dengan diabetes yang kurang terkontrol.	Perbedaan pada variabel terikat pada penelitian sebelumnya peneliti ingin melihat pengetahuan, sikap dan perilaku pada pasien DM serta metode penelitian dilakukan dengan true exsperimen (RCT), untuk penelitian yang akan dilakukan variabel bebas akan melihat perilaku perawatan diri mandiri dan dilakukan dengan <i>quasy experiment</i> .
2.	“Digital Health Interventions for Adults with Type 2 Diabetes : Qualitative study of patients perspective on dabetes self management	Desain penelitian dengan menggunakan penelitian kualitatif berdasrakan data yang dihasilkan dari 4 kelompok dengan 20 informant.	Dengan berfokus pada manajemen medis dan penyediaan informasi, layanan perawatan kesehatan yang ada dan program pendidikan mungkin tidak cukup memenuhi semua kebutuhan pasien dengan diabetes tipe 2. DHI memiliki potensi untuk meningkatkan akses ke DSME dan dukungan perilaku	Pada penelitian ini melihat Intervensi Kesehatan Digital untuk Dewasa dengan Diabetes Tipe 2: Studi Kualitatif Perspektif Pasien pada Pendidikan dan Dukungan Manajemen Mandiri Diabetes, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan dengan metode penelitian kuantitatif.

education and supports.
(Pai et. al, 2018)”.

dan memperluas jangkauan konten yang ditawarkan oleh layanan kesehatan agar sesuai dengan kebutuhan pasien yang lebih luas. Fitur yang dapat membantu DHI mengatasi beberapa kebutuhan yang belum terpenuhi yang dijelaskan oleh peserta dalam penelitian ini termasuk menempatkan penekanan pada manajemen emosi dan peran, tersedia setiap saat, memiliki panduan berbasis bukti terkini untuk pasien, dan menyediakan akses ke saran yang dihasilkan oleh rekan dan profesional.

3. “Group based diabetes self-management education compared to routine treatment for people with type 2
Desain penelitian dengan systemic review dengan meta analisis Randomised Controlled Trials (RCT”s).

DSME berbasis kelompok pada penderita diabetes tipe 2 menghasilkan perubahan secara klinis, gaya hidup dan hasil psikososial. Hasil penelitian menunjukkan hasil yang signifikan

Perbedaan dengan penelitian ini adalah penelitian yang akan dilakukan peneliti menggunakan desain penelitian dengan kuantitatif dengan metode *quasy experiment*, variabel terikatnya pada penelitian

diabetes mellitus, Steinsbekk, Rygg et al. (2012)”.	denga nili p value ($p < 0,001$) hal ini menunjukkan responden yang diberikan intervensi dengan metode DSME terjadi perubahan gaya hidup serta psikososial.	yang akan dilakukan melihat DMSE terhadap <i>self care behavior</i> , sedangkan penelitian sebelumnya menggunakan desain penelitian <i>systematic review</i> , tujuan penelitian melihat perbedaan DMSE dengan pengobatan	
4. “Self care behavior among patients with diabetes in Harari Eastern Ethiopia : The health belief model perspective. Ayele Tesfa, Ababe, Tilahun dan Girma, (2012)”.	Desain penelitian Kuantitatif : Deskriptif analitik cross sectional	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa <i>self efficacy</i> yang tinggi hanya dimiliki 30 responden yang melakukan <i>self care behavior</i> . Pasien yang kurang pengetahuan sangat minim untuk melakukan <i>self care behavior</i> hanya 87 responden yang melakukan pretek <i>self care behavior</i> .	Pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan desain penelitian quasy eksperimen dengan metode <i>pre post test with control group</i> sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Ayele et al desain penelitian dengan deskriptif analitik <i>cross sectional</i> .
5. “Pengaruh <i>Diabetes Self Management Education</i> terhadap <i>self management</i> dan kadar gula darah puasa (GDP) pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Persadia	<i>Quasy exsperimental</i>	<i>Diabetes self management education</i> dapat meningkatkan <i>self management</i> dan menurunkan kadar gula darah pada pasien DM tipe 2	Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada penelitian sebelumnya variabel terikat melihat <i>self management dan</i> penurunan GDP, sedangkan variabel terikat pada penelitian yang dilakukan bertujuan

RSUD Batang. (Trisnawati, 2017)”. <hr/>		melihat pengaruhnya terhadap <i>self care</i>
6. “Effect of educational intervention bent on health belief model on promoting self care behavior of type 2 diabetes patients. (Parissa shabibi et. al, 2017)”.	Sebuah penelitian kuasi-eksperimental dilakukan berdasarkan HBM yang dilakukan kepada 70 pasien diabetes tipe 2 dipilih dengan multi-stage random sampling.	Data dianalisis melalui SPSS 20 menerapkan t-test sampel independen, sampel berpasangan t-test, dan regresi univariat dan multivariat pada tingkat signifikansi kurang dari 0,05. Hasil : Nilai rata-rata kerentanan, keparahan, manfaat yang dirasakan dan hambatan, <i>self-efficacy</i> , dan perilaku perawatan diri rata-rata dan tingkat yang lebih rendah sebelum intervensi; Namun, setelah intervensi pendidikan, skor rata-rata setiap konstruk HBM dan perilaku perawatan diri meningkat secara signifikan ($p < 0,001$). Kesimpulan : Pendidikan kesehatan melalui HBM dapat meningkatkan perilaku perawatan diri pada pasien diabetes tipe 2.