

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) merupakan suatu penyakit kronis yang tidak menular dan akan disandang oleh penderita dalam seumur hidupnya (Perkeni, 2015). Diabetes Mellitus saat ini telah menjadi penyebab kematian terbesar ke empat di dunia. Di setiap tahunnya ada 2,3 juta kematian yang disebabkan langsung oleh diabetes mellitus, yang berarti bahwa 1 orang per 10 detik atau 6 orang per menit yang meninggal diakibatkan karena penyakit yang berkaitan dengan diabetes mellitus (Tandra, 2017)

Diabetes adalah penyakit kronis, yang membutuhkan pendekatan multipronged untuk manajemen, dimana pasien memiliki peran penting untuk bermain. Mereka diminta untuk mengikuti praktek- praktek perawatan diri tertentu untuk mencapai yang optimal kontrol glikemik dan mencegah komplikasi. Praktik-praktik ini meliputi kegiatan rutin fisik, praktek diet yang tepat, praktek perawatan kaki harian, sesuai dengan rejimen pengobatan, dan mengatasi komplikasi seperti episode hipoglikemik. (American Diabetes Association, 2013).

Data WHO pada tahun 2011 menyatakan bahwa diabetes mellitus termasuk penyakit yang paling banyak diderita oleh penduduk di seluruh dunia dan merupakan urutan ke empat dari prioritas penelitian nasional untuk penyakit degenerative. WHO telah memprediksi akan adanya

peningkatan jumlah yang cukup besar pada tahun yang akan datang, yaitu kenaikan jumlah suatu penderita Diabetes Melitus di Indonesia dari tahun 2000 menjadi 8,4 juta dan pada tahun 2030 menjadi sekitar 21,3 juta jiwa. Peningkatan angka prevalensi ini akan terjadi di negara-negara yang berkembang (Darmono, 2005 Gibney, 2009)

Prevalensi dan insidensi diabetes ini terus meningkat dari tahun ke tahun. Menurut IDF (International Diabetes Federation) Diabetes Atlas pada tahun 2017 sebanyak 123 juta orang (usia lebih dari 65 tahun) dan 327 juta orang (usia antara 20-64 tahun) menderita diabetes di dunia. Di Indonesia, jumlah estimasi penderita diabetes sebanyak 10,3 juta orang. Angka tersebut membuat Indonesia menempati peringkat ke-6 di dunia dengan prevalensi penderita diabetes tertinggi setelah China, India, Amerika Serikat, Brazil, dan Meksiko (IDF, 2017). IDF juga memperkirakan kenaikan jumlah penderita DM di Indonesia dari 9.1 juta pada tahun 2014 menjadi 14.1 juta pada tahun 2035.

Penderita diabetes di Kalimantan Timur tertinggi kedua setelah DKI Jakarta pada Riskesdas Tahun 2018, dan jumlah penderita Diabetes Mellitus (DM) menurut kelompok umur terbanyak pada kelompok umur 55-64 tahun yang artinya kelompok usia tersebut masih tergolong pada kelompok usia yang produktif. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, menyebutkan jumlah absolut penderita DM di Indonesia sekitar 12 juta jiwa, sedangkan untuk jumlah penderita DM di Provinsi Kaltim pada tahun 2013 adalah sebanyak 2,7 %

sebanyak 63.330 orang (Pusdatin Kemenkes RI, 2013)

Diabetes Mellitus apabila tidak dikelola dengan baik akan dapat mengakibatkan terjadinya berbagai penyakit menahun, seperti penyakit serebrvaskular, penyakit jantung koroner, penyakit pembuluh darah tungkai, penyulit pada mata, ginjal serta syaraf, jika kadar glukosa darah dapat selalu dikendalikan dengan baik, diharapkan semua penyulit menahun tersebut dapat dicegah paling tidak sedikit dihambat (PERKENI, 2011).

Penatalaksanaan Diabetes Mellitus menurut konsensus PERKENI (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia) pada tahun 2015 terdiri dari empat pilar yaitu edukasi, aktivitas fisik, terapi diet, dan terapi farmakologi. Sehingga dalam pengendalian diabetes diperlukan kemampuan untuk dapat mengelola kehidupannya sehari-hari, sehingga bisa mengurangi dampak penyakit yang diderita. Hal ini yang biasa disebut dengan self-management diabetes. Perilaku yang mencerminkan self-management pada penderita diabetes seperti melakukan diet sehat, meningkatkan aktivitas fisik, menggunakan obat diabetes secara rutin dan juga teratur, dan melakukan pemantauan glukosa darah rutin, serta melakukan perawatan kaki. Self-management pada diabetes apabila dilakukan dengan baik, dan empat pilar pengendalian diabetes bisa tercapai dan juga bisa mencegah terjadinya komplikasi pada penderita diabetes mellitus (Phitri et al., 2013)

Menurut Green et al., (2017) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi individu dalam menjalankan self-management diabetes adalah faktor pengetahuan, faktor emosional, faktor motivasi, faktor pola hidup pengalaman self-management, kemampuan dalam menciptakan self-management yang rutin, dan adanya transisi dalam kehidupan. Faktor pengetahuan menjelaskan bagaimana pengetahuan individu mengenai perjalanan penyakit DM, peran pengobatan serta rencana terapi sehingga dapat mempengaruhi keberhasilan individu dalam self-management. Kemudian faktor emosional dimana stress, takut, cemas, dan gangguan mood dapat menjadi hambatan dalam melakukan self-management. Serta faktor motivasi dimana motivasi dan kedisiplinan diri dapat mempengaruhi kegigihan dalam pelaksanaan self-management.

Self-management bermanfaat untuk mengembangkan keterampilan yang dihadapi oleh pasien untuk meningkatkan keyakinan diri (self-efficacy) (Zainudin, Abu Bakar, Abdullah, & Hussain, 2018). Keterampilan dan pengetahuan dapat menentukan pengelolaan yang terbaik untuk dirinya sendiri (Handayani, Yudianto, & Kurniawan, 2013).

Notoatmojo (2003), menyatakan bahwa faktor pendidikan mendukung pengetahuan seseorang tentang sesuatu hal, sebab dengan pendidikan seseorang dapat lebih mengetahui sesuatu hal tersebut. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah orang tersebut menerima informasi, sehingga

umumnya memiliki pemahaman yang baik tentang pentingnya perilaku perawatan diri dan memiliki keterampilan manajemen diri untuk menggunakan informasi peduli diabetes yang diperoleh melalui berbagai media dibandingkan dengan tingkat pendidikan rendah (Abbasi, et al., 2018)

Penelitian yang dilakukan oleh Riyambodo dan Purwanti (2017) menyatakan bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan yang rendah cenderung sulit menerima dan memahami informasi yang diterima, sehingga orang tersebut akan acuh terhadap informasi baru dan merasa tidak membutuhkan informasi baru tersebut.

Tingkat pendidikan yang rendah dapat meningkatkan non-kepatuhan terhadap rencana terapi, karena kesulitan untuk membaca dan memahami resep, sehingga meningkatkan risiko kesehatan. Selain itu, tingkat pendidikan yang rendah dapat membatasi akses informasi, mungkin karena membaca dikompromikan, menulis dan keterampilan berbicara, serta pemahaman tentang penyakit dan mekanisme yang kompleks pengobatan ini (Rodrigues, Santos, Teixeira, Gonela & Zanetti, 2012)

Pengetahuan tentang manajemen perawatan diri berkaitan dengan glukosa pemantauan dan kepatuhan pengobatan memberikan umpan balik langsung dan data yang memungkinkan penderita diabetes untuk menilai bagaimana pilihan makanan dan tingkat aktivitas fisik, mempengaruhi kontrol glukosa darah mereka (Austin, 2005)

Pasien dengan pengetahuan yang sangat baik dan memahami diabetes dapat mematuhi prinsip-prinsip perawatan diri dan telah didokumentasikan kontrol yang lebih baik glikemik bersama dengan hasil kesehatan ditingkatkan (Mc Pherson ML, 2008)

Pengetahuan diabetes sangat penting dalam mengembangkan sikap yang sehat diabetes terkait yang meningkatkan keterampilan perawatan diri pasien. (Kambar,S Jali, 2007)

Pengetahuan tentang diabetes mellitus sangat penting untuk pasien. Pengetahuan juga mempengaruhi kepatuhan penggunaan obat dan penerapan manajemen Diabetes Mellitus dalam mengontrol kadar gula darah dan mencegah komplikasi kronik (Yuwindry dan Wiedyaningsih, 2012). Selain itu, peran pengetahuan diabetes merupakan untuk meningkatkan hasil klinis dan keterampilan pada perawatan diri pasien, serta juga dapat untuk mencegah komplikasi sehingga dimulai dengan memberikan pengetahuan terkait Diabetes Mellitus bisa meminimalkan dampak buruk yang bisa penderita Diabetes rasakan

Berdasarkan Studi Pendahuluan yang telah dilakukan pada 30 April 2019 di Puskesmas Palaran Samarinda Sebrang didapatkan bahwa ada kenaikan jumlah penderita Diabetes Melitus dua tahun terakhir ini yaitu, pada tahun 2017 sebanyak 626 orang, tahun 2018 sebanyak 824 Orang dan pada tahun 2019 data empat bulan terakhir sebanyak 245 Orang. Terdapat Peningkatan jumlah pasien Diabetes

Melitus tipe II setiap tahunnya, sehingga sebagai petugas kesehatan perlu melakukan penatalaksanaan secara komprehensif.

Berdasarkan hasil observasi dan juga wawancara kepada salah satu tenaga kesehatan di Puskesmas Palaran tersebut yakni karena cakupan wilayah demografi yang cukup luas dengan total kurang lebih 9000 Kepala Keluarga dan 109 RT membuat puskesmas palaran menjadi urutan pertama banyaknya penderita DM, dan dari segi kepatuhan berobatnya baik dengan setiap bulan rutin kontrol ke puskesmas, namun perlu dilakukan pengkajian lebih lanjut lagi karena banyak penderita secara Self-management-nya kurang karena akibat ulkus yang tidak dilakukan perawatan secara baik penderita sering dibawa ke IGD dan jika kondisinya semakin memburuk langsung dibawa ke poli bedah, hanya beberapa saja yang rajin kontrol karena mengikuti saran dokter. Dan jumlah kunjungan penderita pada akhir April 2019 perempuan berjumlah 57 orang, dan pria berjumlah 16 orang. Itulah beberapa data terkait dengan Self-management yang masih kurang yang dibuktikan dengan masih banyaknya penderita yang masuk poli bedah akibat luka yang tidak kunjung sembuh karena manajemen diri yang kurang pada masyarakat Palaran.

Tingkat pengetahuan sangat diperlukan dalam pengelolaan diet DM akan tetapi kemampuan individu dalam mengelola kehidupan sehari-hari, mengendalikan serta mengurangi dampak penyakit yang dideritanya dikenal dengan self-management diperlukan dalam

pengendalian DM (Lin, 2008).

Self-Management memungkinkan pasien untuk mengembangkan keterampilan dalam memecahkan masalah, meningkatkan keyakinan diri (self-efficacy) dan mendukung aplikasi pengetahuan dalam kehidupan nyata. Adanya keterampilan dan pengetahuan memecahkan masalah pada penyakit DM, memungkinkan pasien untuk membuat suatu keputusan tentang pengelolaan yang terbaik untuk dirinya sendiri. Pengelolaan diri tersebut sangat berpengaruh terhadap proses dan hasil pengelolaan penyakit (Putri, Yudianto dan Kurniawan, 2013).

Menurut PERKENI edukasi dapat mendukung keberhasilan perilaku sehingga membantu mengontrol gula darah secara individual. Perubahan perilaku inilah yang akan menentukan sikap responden terkait dengan kontrol gula darah (Soelistijo et al., 2015).

Pengetahuan sangat diperlukan untuk mengendalikan mengurangi dampak yang disebabkan oleh DM (Chen, et al, 2015)

Pengetahuan pasien mengenai penyakit DM adalah sarana yang dapat membantu pasien menjalankan penanganan DM semasa hidupnya, perilaku pasien yang didasari oleh pengetahuan dan sikap yang positif akan berlangsung langgeng. Pengetahuan yang diberikan kepada pasien DM, akan membuat pasien mengerti bagaimana harus mengubah perilaku dalam menghadapi penyakit tersebut.(KEMENKES, 2013).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti untuk

mengetahui tertarik hubungan pengetahuan dengan Manajemen Diri pada penderita Diabetes Mellitus tipe II di Puskesmas Palaran.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “ Apakah ada Hubungan Pengetahuan dengan Manajemen Diri pada penderita Diabetes Mellitus Tipe II di wilayah kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi adanya hubungan tingkat pengetahuan dengan Manajemen Diri pada penderita Diabetes Mellitus Tipe II di wilayah kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden Diabetes Mellitus Tipe II di wilayah kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda.
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan responden Diabetes Mellitus Tipe II di wilayah kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda.
- c. Mengidentifikasi Manajemen Diri pada penderita diabetes Mellitus tipe II diwilayah kerja Puskesmas palaran Kota Samarinda.
- d. Menganalisa hubungan pengetahuan dengan manajemen diri pada penderita Diabetes Mellitus Tipe II di wilayah kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat bagi para penderita *diabetes mellitus*

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai informasi bagi pasien *diabetes mellitus* tipe II untuk manajemen diri .

2. Manfaat Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi Petugas Kesehatan Puskesmas Palaran agar dapat menambah wawasan pengetahuan terhadap manajemen diri pada penderita Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda.

3. Manfaat Untuk Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bagian pembelajaran untuk mahasiswa guna menambah wawasan tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan manajemen diri pada penderita *diabetes mellitus tipe II*.

4. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan hubungan tingkat pengetahuan dengan dengan manajemen diri pada penderita *diabetes mellitus tipe II* di Puskesmas Palaran kota Samarinda.

5. Manfaat teoritis

a. Manfaat Keilmuan

Hasil penelitian dapat memberikan gambaran tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan dengan dengan manajemen diri pada

penderita *diabetes mellitus tipe II* di Puskesmas Palaran kota Samarinda, Sehingga dapat menambah wawasan dan pengetahuan.

b. Manfaat Metodologi

Hasil penelitian dapat menambah wawasan jumlah penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan manajemen diri pada penderita *diabetes mellitus tipe II* di Puskesmas Palaran kota Samarinda.

E. Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis belum pernah dilakukan penelitian yang sama dilakukan penulis saat ini, namun berdasarkan penelusuran pustaka didapat penelitian serupa antara lain dilakukan oleh

1. Wiwied Trihardiyanti Purnama (2018) yang melakukan dengan judul “Pengaruh *Diabetes Manajemen Diri Education and Support (DSME/S)* terhadap stress pada penderita Diabetes Mellitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta”. Perbedaan ada pada variabel dependent yaitu stress, persamaan dengan penelitian ini adalah variabel independent yaitu mengukur pengetahuan.
2. Kusnanto (2019) melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Diabetes Self-Management dengan Tingkat Stress Pasien Diabetes Mellitus Yang Menjalani Diet” Persamaan penelitian ada pada variabel independent yaitu tingkat pengetahuan namun perbedaannya pada variabel dependent tingkat stress sedangkan dalam penelitian variabel dependentnya Manajemen Diri.

3. Ni Putu Wulan Purnama Sari (2016) melakukan penelitian dengan judul “Diabetes Mellitus: Hubungan Antara Pengetahuan Sensoris, Kesadaran diri, Tindakan Perawatan Diri dan Kualitas Hidup” Persamaan penelitian ada pada variabel independent yaitu pengetahuan namun perbedaannya pada variabel independentnya.
 4. Eva Rahayu (2014) melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Progam Diabetes Manajemen Diri Education Berbasis Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Puskesmas II Batturaden” Persamaan penelitian ada pada variabel independent yaitu pengetahuan dan perbedaannya pada variabel dependent yaitu kualitas hidup sedangkan pada penelitian yaitu self-management.
- Trina Kurniawati (2019) melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Diabetes Manajemen Diri Education (DSME) terhadap Manajemen Diri pada Pasien Diabetes Mellitus” Persamaan penelitian ada pada variabel independent yaitu pengetahuan dan variabel dependent yakni Manajemen Diri.