

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Data dari kemenkes di tahun 2023 diketahui jika 35 juta dari 270 warga Indonesia mengalami penyakit diabetes. Menurut survey *International Diabetes Federation* ([IDF](#)) apdathuan 2019 diperkirakan sebanyak 463 juta orang yang usianya 20-79 tahun di dunia mengalami penyakit diabetes mellitus (DM). Hal ini sama dengan 9,3% populasi seluruh dunia dimana diprediksi bisa meningkat menjadi 700 juta pada tahun 2045. Indonesia memiliki urutan ke-7 yang mempunyai kasus DM yang tinggi yakni sebanyak 10,7 juta. berdasarkan data Riskesdas di tahun 2018, kasus DM dengan usia >15 tahun tercatat sebanyak 2%, namun angka ini belum dengan data penyandang diabetes yang belum terdiagnosis. Pravelensi DM tahun 2018 tercatat 8,5% dimana angka ini meningkat di tahun 2-13 sebanyak 6,9%, seluruh provinsi di Indonesia mengalami peningkatan kasus di tahun 2013-2018, kecuali Nusa Tenggara Timur.

Data dari Dinkes Jateng mencatat ada sebanyak 647.093 kasus [diabetes melitus](#) di wilayahnya sepanjang tahun 2022. Dari ratusan ribu kasus tersebut, terbanyak berada di Kabupaten Rembang dengan temuan 44.598 kasus diabetes melitus. DM disebut menjadi penyakit kronis yang menimbulkan komplikasi yang mengancam jiwa, dapat melumpuhkan seseorang dan tergolong mahal dan bisa menurunkan harapan hidup. Laporan dari *IDF diabetes atlas* pada tahun 2021

terdapat kasus DM pada usia 20-79 tahun diperkirakan sebanyak 10,5% dan bisa meningkat menjadi 12,2% di 2045.

Diabetes mellitus (DM) adalah penyakit kronis yang memiliki gejala seperti tubuh yang tidak mampu memetabolisme karbohidrat, lemak dan protein, sehingga berhubungan dengan adanya peningkatan kadar glukosa. Hiperglikemia memiliki peranan dalam perkembangan komplikasi DM, walaupun hanya 1 komponen dari proses patologis dan manifestasi klinik yang berkaitan dengan DM. Proses patologis dan faktor risiko lain adalah penting dan merupakan faktor-faktor independen. Diabetes mellitus dapat berkaitan dengan komplikasi serius, namun seorang dengan DM dapat memilih cara untuk melakukan pencegahan dalam menurunkan komplikasi yang akan terjadi (Black, M.J. & Hawks, 2014)

DM adalah gangguan metabolik tubuh yang memiliki gejala seperti peningkatan kadar glukosa, hal ini berhubungan dengan dengan hiperglikemia. gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein serta dapat juga menyebabkan komplikasi kronis termasuk kelainan mikrovaskuler, makrovaskuler, dan neuropatik (DiPiro J.T., Wells B.G., 2015). Gejala yang muncul pada penderita seperti lemas, Lelah, berat badan yang menurun, poliuria, polifagia, dan polydipsia (ADA, 2016). DM dibagi menjadi 2 tipe yakni tipe 1 karena adanya ketruunan dan tipe 2 karena gaya hidup yang keliru. pravelensi DM tiper 2 diketaui sebanyak 80% hal ini terjadi karena pola hidup yang kurang sehat sehingga menimbulkan peningkatan glukosa darah yang tidak terkontrol (Depkes, 2015).

Upaya pencegahan komplikasi akut yaitu kondisi hiperglikemia atau hipoglikemia dan keberhasilan pengobatan DM memerlukan penatalaksanaan DM secara menyeluruh. Penatalaksanaan penyakit diabetes melitus dapat dikelompokkan dalam lima pilar, yaitu edukasi, terapi nutrisi medis, latihan fisik, farmakologis dan monitoring kadar gula darah (PERKENI, 2021). Edukasi merupakan dasar utama untuk pengobatan dan pencegahan diabetes melitus (Muhlishoh et al., 2021). Aktivitas fisik mencakup semua olahraga, semua gerakan tubuh, semua pekerjaan, rekreasi, kegiatan sehari-hari, sampai pada kegiatan pada waktu senggang (Widodo et al., 2021). Diet atau pola makan menjadi salah satu hal penting dalam lima pilar penatalaksanaan DM dikarenakan pasien tidak memperhatikan asupan makanan yang seimbang (Susanti & Bistara, 2018). Mengukur glukosa darah secara mandiri juga berguna untuk mendeteksi hipoglikemia dan menyesuaikan dosis insulin sesuai kebutuhan (Muhlishoh et al., 2021). Pelaksanaan 5 pilar tersebut secara optimal dapat tercapai penatalaksanaan 5 pilar ini dibutuhkan dukungan dan kerja sama dari keluarga penderita DM (Martiningsih et al., 2022).

Problem yang dirasakan pasien DM bisa di tangani dengan pengetahuan dan kemampuan mengontrol kondisinya dengan cara self care/management diri. Manajemen diri menjadi satu cara untuk mendisiplinkan diri dalam melakukan pengobatan, manajemen diri bertujuan untuk mengetahui bagaiman kebutuhan diri sendiri tanpa ketergantungan dengan orang sekitar. Menurut (Kholifah, 2018), pasien DM harus memiliki manajemen diri untuk mengontrol penyakit kronisnya.

Managemen diri mempunyai peranan penting dalam penatalaksanaan diabetes melitus, apabila pasien diabetes melitus mampu melaksanakan self care dengan optimal dan teratur maka kualitas hidup pasien akan meningkat (Chaidir et al., 2019). Indikator dari self care ini terdiri dari 5 domain. Setiap domain mempunyai tujuan masing-masing untuk penyembuhan dari penyakit diabetes itu sendiri, untuk domain self care yang pertama adalah pengaturan pola makan yang mana pengaturan ini mempunyai tujuan untuk mengontrol metabolisme sehingga kadar gula darah dapat dipertahankan dalam rentang normal. Self care yang kedua yaitu pemantauan kadar gula darah, hal ini bertujuan untuk mengetahui aktivitas yang dilakukan dalam penatalaksanaan DM sudah efektif atau belum. Self care yang ketiga adalah manajemen pengobatan baik itu yang menggunakan insulin atau yang menggunakan obat oral hal ini bertujuan untuk menurunkan kadar gula darah yang tinggi dan untuk mengurangi rasa sakit akibat penyakit DM tersebut. Self care yang keempat yaitu perawatan kaki hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya kaki diabetik atau ulkus diabetik dan untuk selfcare yang kelima atau yang terakhir yaitu aktivitas fisik, aktivitas fisik ini bertujuan untuk meningkatkan sensitivitas reseptor insulin sehingga pasien dapat beraktivitas dengan baik(Cita & Antari, 2019).

Manajemen diri DM merupakan partisipasi pasien dalam mengelola DM yang bisa dipengaruhi oleh beberapa aspek(Asrori & Hasanat, 2018). Managemen diri memang mempunyai peranan yang sangat penting dalam pengelolaan penyakit diabetes, baik itu dilakukan oleh orang dewasa ataupun lanjut usia (Lee et al., 2019). Perilaku managemen diri mampu memelihara kadar glukosa darah dalam jangka

panjang dan dapat mencegah untuk terjadinya komplikasi seperti penyakit jantung, gagal ginjal, stroke, kebutaan dan lain-lain. Penatalaksanaan manajemen diri harus sepenuhnya dipahami oleh pasien itu sendiri agar self care ini dapat terlaksana dengan baik, untuk itu, komunikasi dengan petugas kesehatan sangat penting dalam penegakan manajemen diri tersebut (Cita & Antari, 2019)

Kepatuhan pada manajemen diri menjadi bagian penting pada pasien DM , namun pada faktanya tidak semua pasien bisa melakukan dengan baik dalam mengatur latihan fisik dan mengelola pemakaian obat (Luthfa & Fadhilah, 2019), sehingga hal ini berdampak pada penurunan resiko kualitas hidup (Chaidir et al., 2018). Manajemen diri DM sangat penting untuk mengelola, mengendalikan dan mencegah komplikasi DM (Astuti, 2014). faktor yang berpengaruh pada manajemen diri yakni usia, lama menderita DM, tingkat Pendidikan dan dukungan keluarga (Ningrum, 2019).

DM yang tidak terkontrol bisa berdampak pada terjadinya komplikasi akut dan kronis. Menurut PERKENI komplikasi akut yang terjadi seperti hipoglikemia yang sering terjadi sekitar 1-2 kali dalam 1 minggu pada DM tipe 1. Kadar glukosa yang rendah bisa berdampak pada sel otak yang tidak mendapatkan asupan energi sehingga tidak bisa melakukan fungsinya dengan baik. Hiperglikemia adalah jika kadar glukosa meningkat dengan tiba-tiba dan berkembang menjadi ketoasidosis diabetik, Koma Hiperosmoler Non Ketotik (KHNK) dan kemolakto asidosis. pada komplikasi kronis yakni terjadi makrovaskuler. Komplikasi makrovaskuler seperti terjadinya trombosit otak, penyakit jantung koroner, gagal jantung kongestif, dan stroke. Komplikasi

mikrovaskuler pada penderita DM tipe 1 yang terjadi seperti nefropati, diabetik retinopati (kebutaan), neuropati, dan amputasi. Komponen dalam pelaksanaan *self care* DM meliputi, olahraga, monitoring glukosa darah, dan minum obat diabetes. Menurut (Sulistria, 2013), Komplikasi DM dapat dikendalikan dengan melakukan manajemen diri yang baik, karena manajemen diri bisa memperbaiki kualitas kesehatan dan kesejahteraannya.

Pada penelitian (Vernanda & Sari, 2024) menyatakan jika manajemen diri pasien DM tipe II di wilayah pedesaan lebih baik secara signifikan dibandingkan wilayah perkotaan. Selain itu, terdapat perbedaan yang signifikan pada setiap aspek manajemen diri pada pasien DM tipe II di wilayah perkotaan dan pedesaan. Selain itu pada penelitian (Darmayani et al., 2021) menyatakan jika memiliki kepatuhan manajemen diri yang buruk (52,5%). Pada penelitian (Mulyani et al., 2023) sebagian besar menunjukkan perilaku perawatan diri sedang, berdasarkan domain *self integration*, sebagian besar adalah *self-management* sedang, *self regulation*, interaksi dengan petugas kesehatan, *self monitoring* sebagian besar *self-management* rendah, dan kepatuhan pengobatan sebagian besar *self-management* tinggi.

Studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Salaman 1 untuk mengetahui kegiatan yang dilakukan dalam perawatan pada pasien diabetes mellitus diketahui dari hasil wawancara pada 10 pasien DM diketahui jika terdapat 7 pasien yang jarang melakukan pemeriksaan kesehatan, dimana pasien mengatakan mengetahui tentang keadaannya sehingga tidak memerlukan pengecekan, 9 pasien paham tentang diet dengan mengonsumsi gula dalam jumlah yang sedikit,

mengurangi konsumsi kalori dan memperbanyak makanan berserat, 6 pasien mengatakan tidak pernah berolahraga karena sibuk sehingga merasa lelah dan masalah untuk berolahraga. selain itu diketahui jika pasien mengatakan jika melakukan pola makan yang sehat, berolahraga, melakukan perawatan kaki, minum obat teratur dan monitoring glukosa darah sangat penting namun belum bisa dilakukan dengan baik.

Penelitian manajemen diri pada diabetes mellitus tipe 2 harus lebih sering dilakukan karena untuk meningkatkan kualitas dari perawatan diri pasien DM, selain itu terdapat pe

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan suatu penelitian dengan judul “Gambaran manajemen diri pada pasien diabetes mellitus tipe II Di Puskesmas Salaman”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang maka peneliti merumuskan masalah penelitian yaitu “Bagaimana Gambaran Manajemen Diri Pada Pasien Diabetes Miletus Tipe Ii Di Puskesmas Salaman”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan Manajemen Diri Pada Pasien Diabetes Miletus Tipe II Di Puskesmas Salaman 1.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan pemantauan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Salaman 1
- b. Menggambarkan pengaturan pola makan atau diet pada pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Salaman
- c. Menggambarkan aktifitas fisik pada pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Salaman
- d. Menggambarkan perawatan kesehatan yang digunakan (perawatan kaki dan manajemen pengobatan) pada pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Salaman
- e. Menganalisa manajemen diri (pengaturan pola makan, pemantauan kadar gula darah, manajemen pengobatan baik, perawatan kaki dan aktivitas fisik) pada pasien diabetes mellitus tipe II di Puskesmas Salaman

D. Manfaat penelitian

1. Partisipan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bagi partisipan/pasien DM untuk memajemen dirinya.

2. Puskesmas

Sebagai data untuk menegaskan dan menyusun intervensi keperawatan untuk memajemen diri pada pasien DM.

3. Penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan gambaran tentang Manajemen Diri Pada Pasien Diabetes Miletus Tipe II Di Puskemas Salaman Serta menjadi refrensi untuk mengembangkan penelitian selanjutnya.