

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kegawatdaruratan diabetes melitus merupakan kondisi medis yang memerlukan penanganan segera karena adanya perubahan drastis dalam kadar gula darah yang dapat mengancam nyawa penderitanya. Yang termasuk kedalam keadaan kegawatdarurat diabetes melitus adalah hipoglikemia (penurunan kadar gula darah), dan krisis hiperglikemia (ketoasidosis diabetik dan sindrom hiperglikemia hiperosmolar) (Tjokropawiro et al., 2015).

Prevalensi diabetes melitus semakin meningkat setiap tahunnya diseluruh dunia. Menurut world health organization, Indonesia menempati urutan keempat dengan jumlah penderita diabetes terbesar didunia setelah India, Cina, dan Amerika Serikat. Dengan prevalensi 8,6% dari total penduduk, diperkirakan pada tahun 1995 terdapat 4,5 juta pengidap diabetes dan pada tahun 2025 diperkirakan meningkat menjadi 12,4 juta penderita diabetes (Maulana, 2020). Diabetes melitus dapat menyebabkan kondisi gawat darurat atau yang biasa disebut dengan kegawatdaruratan diabetes melitus. Salah satu kondisi kegawatdaruratan diabetes melitus yang prevalensinya cukup tinggi pada kelompok dewasa adalah hiperglikemia sebesar 56,8% (Rusminingsih et al., 2022). Pada tahun 2014, dilaporkan 207.000 kunjungan gawat darurat dengan diagnosis krisis hiperglikemiak (Sherliana, 2022). Menurut PERKENI (2022) KAD menyebabkan lebih dari 500.000 jumlah rawat inap per tahunnya dengan perkiraan biaya pengobatan tahunan langsung dan tidak langsung sekitar 2,4 miliar USD atau 35

triliun rupiah. Penyebab kematian tersering pada anak dan remaja dengan diabetes melitus tipe 1 adalah KAD. Pada pasien dewasa, hanya terjadi <1%, namun meningkat hingga >5%, pada lansia dan pasien dengan penyakit kritis.

Hiperglikemia bisa menjadi masalah yang sangat serius jika tidak diobati dengan segera. Kondisi krisis hiperglikemia dapat terjadi ketika tubuh tidak memiliki cukup insulin, karena tanpa adanya insulin tubuh tidak dapat menggunakan glukosa untuk memecah lemak yang digunakan sebagai energi dalam tubuh. Dampak dari kondisi tersebut dapat menyebabkan penderitanya mengalami gangguan fungsi organ tubuh, dehidrasi berat yang menyebabkan mulut kering, haus berlebihan, hingga dapat menyebabkan penurunan kesadaran dan kondisi terburuk adalah kematian (ADA, 2023). Maka dari itu diperlukannya suatu pencegahan supaya kondisi klien tidak memburuk.

Pencegahan yang dapat dilakukan yaitu mengatur pola makan dengan energi yang seimbang atau sesuai dengan anjuran, mengonsumsi obat secara teratur sesuai petunjuk dokter, mengikuti penyuluhan atau edukasi terkait dengan diabetes melitus, cek kadar glukosa darah secara berkala (Broadley et al., 2019). Selain itu, pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan memotivasi diri untuk meningkatkan status kesehatan yang didasarkan pada keyakinan dan persepsi individu.

Keyakinan dan persepsi individu terhadap pengontrolan penyakit didasarkan pada sikap dan perilaku individu tersebut. Cara yang dapat dilakukan dalam mengidentifikasi pengontrolan penyakit adalah dengan mengkaji perspektif pasien tentang pemahaman, keyakinan sudut pandang pasien terhadap suatu penyakit, persepsi pada penerimaan penyakit, pengobatan terhadap suatu penyakit,

kepercayaan pada tanda dan gejala penyakit, kerentanan dan risiko yang ditimbulkan dari suatu penyakit, ketakutan pada komplikasi dari suatu penyakit, serta manfaat dari pengobatan terhadap penyakit termasuk pada pengendalian dan pencegahan keparahan penyakit tersebut (Nurhidayah et al., 2020). Hal tersebut dituangkan didalam sebuah teori perilaku yaitu *health belief model*.

Health Belief Model merupakan salah satu teori perilaku kesehatan dan model psikologis yang dapat digunakan untuk memahami perilaku kesehatan individu dalam berbagai konteks, termasuk dalam konteks diabetes. Model ini mencakup empat komponen utama persepsi tentang ancaman yaitu persepsi kerentanan, persepsi tingkat keparahan, keuntungan dari perilaku kesehatan yaitu individu melihat manfaat dari mengadopsi perilaku pencegahan atau pengelolaan penyakit, Hambatan yang dirasakan merupakan faktor yang mungkin menghalangi individu untuk mengadopsi perilaku kesehatan, Kendali diri merupakan keyakinan atau kemampuan individu untuk mengadopsi perilaku kesehatan tertentu dan isyarat untuk bertindak. Dengan menggunakan pendekatan *Health Belief Model* dapat membantu dalam memahami bagaimana persepsi kerentanan, persepsi tingkat keparahan, persepsi manfaat yang dirasakan, persepsi hambatan yang dirasakan, kemampuan diri, isyarat untuk bertindak, individu terhadap pencegahan penyakit (Nurhidayah et al., 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Vena & Aprianti (2022) menyatakan bahwa persepsi kerentanan merupakan faktor dominan dalam mempengaruhi perilaku diabetes melitus. Dibuktikan dengan apabila kurang baik 59,5% berisiko dan 40,5% tidak berisiko, tetapi apabila baik 37,5% berisiko dan 62,5% tidak berisiko. Selain persepsi kerentanan terdapat juga beberapa persepsi

yang mempengaruhi yaitu persepsi keparahan kurang baik yaitu 48.8% berisiko dan 51.2% tidak berisiko, persepsi manfaat kurang baik yaitu 45.5% berisiko dan 54.4% tidak berisiko, persepsi hambatan tinggi yaitu 56,7% berisiko dan 50,0% tidak berisiko, self-efficacy rendah yaitu 52,0% berisiko dan 43.3% tidak berisiko. Sehingga dapat disimpulkan bahwa seseorang yang memiliki persepsi kerentanan baik maka akan muncul perilaku pencegahan risiko yang baik pula. Namun sebaliknya apabila seseorang memiliki persepsi kerentanan yang kurang baik terhadap penyakit diabetes melitus, maka akan menimbulkan perilaku yang lebih berisiko pula.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSI Aminah didapatkan data angka kunjungan pasien diabetes melitus di UGD RSI Aminah Blitar dalam satu tahun terakhir tahun 2023 yaitu, pasien rawat jalan sebanyak 37 orang dan pasien rawat inap sebanyak 98 orang. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian perilaku pencegahan kegawatdaruratan diabetes melitus: hiperglikemia dengan pendekatan health belief model.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas pertanyaan penelitian yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimana persepsi kerentanan, persepsi tingkat keparahan, persepsi manfaat yang dirasakan, persepsi hambatan yang dirasakan, kemampuan diri, isyarat untuk bertindak, dalam memengaruhi perilaku pencegahan klien menghadapi kegawatdaruratan diabetes melitus di rumah?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui perilaku pencegahan kegawatdaruratan diabetes melitus: hiperglikemia dengan pendekatan *Health Belief Model*.

1.3.2 Tujuan Khusus

Untuk mencapai tujuan umum di atas, penelitian ini memiliki beberapa tujuan khusus yang meliputi:

1. Mengidentifikasi persepsi kerentanan yang memengaruhi perilaku pencegahan klien dalam kegawatdaruratan diabetes melitus dirumah.
2. Mengidentifikasi persepsi tingkat keparahan yang memengaruhi perilaku pencegahan klien dalam kegawatdaruratan diabetes melitus dirumah.
3. Mengidentifikasi persepsi manfaat yang dirasakan yang memengaruhi perilaku pencegahan klien dalam kegawatdaruratan diabetes melitus dirumah.
4. Mengidentifikasi persepsi hambatan yang dirasakan yang memengaruhi perilaku pencegahan klien dalam kegawatdaruratan diabetes melitus dirumah.
5. Mengidentifikasi kemampuan diri yang memengaruhi perilaku pencegahan klien dalam kegawatdaruratan diabetes melitus dirumah.
6. Mengidentifikasi isyarat untuk bertindak yang memengaruhi perilaku pencegahan klien dalam kegawatdaruratan diabetes melitus dirumah.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat praktis

1. Peningkatan Perawatan Diabetes

Penelitian ini dapat digunakan oleh tenaga kesehatan untuk merancang intervensi yang lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman dan perilaku pencegahan pada penderita diabetes, sehingga membantu mengurangi risiko kegawatdaruratan diabetes.

2. Peningkatan Kualitas Hidup Penderita Diabetes

Penelitian ini dapat membantu meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes melalui manajemen yang lebih baik dalam menghadapi situasi darurat.

1.4.2 Manfaat teoritis

Manfaat Teoritis, antara lain yaitu:

1. Kontribusi terhadap Teori *Health Belief Model*

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan dan memperdalam teori ini, serta mengidentifikasi faktor-faktor yang lebih spesifik yang dapat memengaruhi perilaku pencegahan dalam situasi darurat.

2. Menyediakan Landasan bagi Penelitian Selanjutnya

Temuan dari penelitian ini dapat menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya dalam bidang pencegahan diabetes melitus dan manajemen kegawatdaruratan.

3. Kontribusi terhadap Pengetahuan Ilmiah

Penelitian ini dapat menjadi referensi penting bagi penelitian lain yang berkaitan dengan manajemen diabetes dan situasi darurat yang mungkin timbul.