BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

DM merupakan salah satu penyakit berbahaya selain penyakit jantung dan kerap disebut sebagai *silent killer* karena sering tidak disadari oleh penyandangnya dan saat diketahui sudah terjadi komplikasi, baik komplikasi akut maupun kronik. DM merupakan penyakit metabolik kronis biasanya ditandai dengan kadar gula darah yang meningkat sehingga dapat menyebabkan kerusakan parah pada jantung, pembuluh darah, mata, ginjal, dan saraf seiring dengan berjalannya waktu. Jenis yang paling umum adalah DM tipe 2, yang biasanya terjadi pada orang dewasa (WHO, 2021). Menurut Fatimah (2016), DM tipe 2 adalah penyakit gangguan metabolik ditandai dengan kenaikan gula darah akibat penurunan sekresi insulin oleh sel beta pankreas dan atau gangguan fungsi insulin (resistensi insulin). DM tipe 2 merupakan penyakit hiperglikemia yang diakibatkan insensitivitas sel terhadap insulin. Kadar insulin menurun atau normal karena insulin tetap dihasilkan oleh sel-sel beta pankreas, oleh karena itu DM tipe 2 disebut sebagai *Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus* (NIDDM).

Menurut Organisasi *International Diabetes Federation* (IDF) jumlah penderita DM di dunia sebanyak 463 juta pada tahun 2019. Berdasarkan jenis kelamin , IDF memperkirakan prevalensi DM yaitu 9% pada perempuan dan 9,65% pada laki-laki. Prevalensi ini diperkirakan akan terus meningkat hingga mencapai 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045. Salah satu negara yang menempati urutan ke-7 dari 10 negara di Asia Tenggara dengan

penderita Diabetes Mellitus terbanyak yaitu Indonesia. Indonesia mempunyai prevalensi 11,3% dengan 10,7 juta jiwa penderita DM (Idris & Sari, 2022). Penyumbang kasus Diabetes Melitus terbanyak di Indonesia pada tahun 2019 adalah provinsi Jawa Timur. Jumlah penderita Diabetes Melitus di Jawa Timur pada tahun 2019 sebanyak 841.994 kasus (Safire & Purhadi, 2022).

DM apabila tidak ditangani secara benar, maka akan mengakibatkan atau memperparah komplikasi baik akut maupun kronis. Komplikasi akut seperti : hipoglikemi, hiperglikemi, ketoasidosis diabetic (KAD), dan hyperosmolar non ketonic (HNK). Sedangkan komplikasi kronis seperti : penyakit jantung koroner (PJK), gagal jantung kongetif, stroke, retinopati diabetic dan nefropati diabetic.

Untuk itu dilakukan penatalaksanaan dalam pengendalian DM tipe 2. Terdapat 5 pilar penatalaksanaan pengendalian DM meliputi diet, pengobatan farmakologi, latihan fisik, edukasi dan monitor kadar gula darah (Suciana dkk., 2019). Tujuan dilakukan diet untuk membantu memperbaiki gizi untuk mendapatkan kontrol metabolik yang lebih baik (Nurasyifa dkk., 2022). Dilakukan pengobatan farmakologis untuk mempertahankan keseimbangan kadar gula darah dan meminimalisasi risiko komplikasi. Melakukan aktivitas fisik karena dapat berfungsi untuk memperbaiki sensitivitas insulin, untuk menjaga kebugaran tubuh, menurunkan berat badan dan juga mencegah laju progresivitas gangguan toleransi glukosa menjadi DM. Dilakukan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan dan meningkatkan motivasi dalam melakukan pengobatan (PERKENI, 2021). Dilakukan monitor kadar gula darah agar dapat mencegah terjadinya peningkatan atau penurunan kadar gula

darah secara drastis. Menurut Nurasyifa et al (2022), jika pasien mempunyai tingkat kepatuhan yang buruk dalam penatalaksanaan tersebut, maka akan menyebabkan dampak kadar gula darah meningkat dan akan menjadi kendala dalam keberhasilan penatalaksanaan DM tipe 2.

Diabetes Association (2018), apabila seseorang tidak patuh melakukan penatalaksanaan maka akan terjadi peningkatan resiko terjadinya komplikasi dan dapat mengancam jiwa bila tidak segera ditangani. Untuk itu diperlukan *Self-Management* yang baik untuk melakukan pengelolaan terhadap penyakit serta mencegah terjadinya komplikasi. *Self-Management* adalah suatu perilaku yang dilakukan oleh pasien DM guna mengelola dan mengendalikan DM yang meliputi aktivitas, pengaturan makan (diet), olahraga, pemantauan gula darah, dan pengontrolan obat (Windani dkk., 2019). Menurut Kasumayanti (2021), *Diabetes Self-Management* merupakan suatu kegiatan yang membantu orang dengan pre-diabetes atau diabetes dalam menerapkan dan mempertahankan perilaku yang diperlukan untuk mengelola kondisi secara terus menerus didalam atau diluar pada pelatihan manajemen diri formal dengan tujuan dapat menunda terjadinya komplikasi. Tujuan dilakukan *Diabetes Self-Management* agar dapat mengoptimalkan kontrol metabolik dalam tubuh, mencegah/meringankan komplikasi akut maupun kronik, mengoptimalkan kualitas hidup dan dapat meminimalisir biaya pengobatan.

Diabetes Self-Management memegang peranan penting dalam pengendalian terhadap penyakit DM, dengan catatan dilakukan secara berkelanjutan. *Diabetes Self-Management* sebagai langkah awal yang tepat digunakan dan terbukti efektif dalam memperbaiki hasil klinis dan kualitas

hidup pasien DM tipe 2 (Kasumayanti dkk., 2021). *Diabetes Self-Management* akan meningkatkan derajat kesejahteraan penderita DM, jika penderita mampu melaksanakan perawatan diri dengan tepat dan sesuai kondisinya. Peran keluarga dan individu sangat penting untuk mendukung penderita melakukan *Self-Management*, karena memiliki tujuan hidup untuk menjaga kadar glukosa dalam darah mendekati normal.

Menurut Windani dkk (2019), menyatakan bahwa penderita DM memiliki perilaku *Self-Management* yang sedang dan baik. Perilaku *Self-Management* yang baik pada aspek diet sejumlah 67 orang, olahraga sejumlah 136 orang, dan pemantauan gula darah sejumlah 69 dari 138 responden. Terdapat 61 orang dari 138 responden, yang memiliki *Self-Management* baik pada aspek medikasi. Sementara penelitian yang dilakukan di Puskesmas Karanganyar Purbalingga didapatkan bahwa sebanyak 35 responden melakukan *Self-Management* dalam kategori sedang dengan persentase 82,85 % dan 6 responden dalam kategori baik dengan persentase 17,14 % (Islamsiasih, 2022).

Berdasarkan survei yang saya lakukan pada bulan September dan Oktober 2022 di ruang rawat inap Wijaya Kusuma RSUD dr. Soedono Madiun terdapat keseluruhan 70 pasien dan 30 diantaranya mengalami DM. Sehubungan dengan latar belakang masalah diatas, maka penulis tertarik mengadakan penelitian guna mengetahui "Gambaran *Diabetes Self-Management* pada pasien DM tipe 2"

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu "Bagaimanakah Gambaran *Diabetes Self-Management* pada Pasien DM Tipe 2?"

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran *Diabetes Self-Management* pada pasien DM tipe 2.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Mengetahui gambaran *Diabetes Self-Management* pada pasien Hiperglikemia.
b. Mengetahui gambaran *Diabetes Self-Management* pada pasien Hipoglikemia.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan informasi tentang bagaimana gambaran *Diabetes Self-Management* pada pasien DM tipe 2, sehingga dapat digunakan sebagai kerangka dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dalam praktik keperawatan khususnya pengembangan Ilmu Keperawatan Medikal Bedah yang berhubungan dengan Diabetes Mellitus.

1.4.2 **Manfaat Praktis**.

a. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan dalam upaya untuk memberikan edukasi tentang *Self-Management* pada pasien DM tipe 2.

b. Bagi Pasien

Pasien memiliki tingkat kepatuhan tinggi dalam penatalaksanaan sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi.