

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Penyakit tidak menular kronik pada Indonesia terus semakin tinggi prevalensinya sedangkan penyakit menular belum dituntaskan pada Indonesia. Diabetes Mellitus (DM) merupakan masalah dunia yang terus semakin tinggi prevalensinya khususnya di Indonesia (Srimulyati et al., 2021). Diabetes mellitus adalah kondisi kronis yang terjadi karena peningkatan kadar gula darah pada tubuh disebabkan karena tubuh tidak dapat membentuk insulin atau tidak bisa menggunakan insulin secara efektif. Diabetes mellitus merupakan penyakit multifaktorial yang komponen genetik dan lingkungan sama kuat berkaitan dengan proses timbulnya penyakit tersebut. Pengaruh faktor genetik terhadap penyakit DM bisa terlihat dengan tingginya penderita diabetes yang berasal dari orang tua yang memiliki riwayat diabetes mellitus sebelumnya (Kemenkes RI, 2022).

Diabetes muncul sebagai salah satu penyakit kronis yang paling serius dan umum di zaman kita, menyebabkan komplikasi yang mengancam jiwa, melumpuhkan dan mahal, dan mengurangi harapan hidup. *International Diabetes Federation* (IDF) memperkirakan prevalensi diabetes global pada usia 20-79 tahun pada tahun 2021 diperkirakan 10,5% (536,6 juta orang), meningkat menjadi 12,2% (783,2 juta) pada 2045 (IDF, 2022). Indonesia menempati peringkat ke lima dunia untuk prevelensi penderita diabetes melitus tertinggi di dunia yaitu sebesar 19,47 juta (IDF, 2022).

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2022, diabetes melitus di Jawa Tengah menempati urutan ke dua setelah penyakit hipertensi dengan prevalensi 623.978 kasus. Kabupaten Sukoharjo menempati urutan ke 32 di provinsi Jawa Tengah dengan presentase 90,8% sedangkan Kota Surakarta menduduki peringkat ke 8 dengan presentase 100,0%. Namun meskipun Kabupaten Sukoharjo menempati urutan ke 32 masih sedikit penelitian mengenai *self care* pada diabetes mellitus yaitu hanya di

Puskesmas Baki, sedangkan Kota Surakarta dengan urutan ke 8 sudah banyak yang meneliti mengenai *self care* pada diabetes mellitus. Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo (2022) menyatakan 15.927 jiwa dengan kasus Diabetes Melitus yang telah dilaporkan dari pihak puskesmas.

Diabetes Mellitus (DM) disebut juga sebagai penyakit *silent killer* karena sering tidak disadari oleh penderita penyakit DM itu sendiri dan saat diketahui sudah terjadi komplikasi. Diabetes mellitus menggambarkan sekelompok gangguan metabolisme ditandai dengan peningkatan konsentrasi glukosa darah. Orang yang hidup dengan diabetes memiliki resiko morbiditas dan mortalitas lebih tinggi dari pada yang tidak mengalami diabetes (Williams, 2019).

Diabetes Mellitus merupakan penyakit metabolik yang dapat menyebabkan berbagai komplikasi bisa bersifat kronis maupun akut. Komplikasi akibat DM merupakan penyebab kematian keempat di Indonesia. Komplikasi yang dapat terjadi akibat DM diantaranya adalah penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, amputasi akibat luka, bahkan sampai berujung pada kematian (Istiyawanti et al., 2019).

Komplikasi menahun DM di Indonesia terdiri atas neuropati 60%, penyakit jantung koroner 20,5%, kaki diabetik 15%, retinopati 10%, dan nefropati 7,1'%. Kaki diabetik di Indonesia merupakan permasalahan yang belum dapat terkelola dengan baik. Prevalensi terjadinya Kaki diabetik di Indonesia sebesar 15% dan sering kali berakhir dengan kecacatan dan kematian (Ramadani et al., 2024). Komplikasi-komplikasi yang dialami oleh pasien DM dapat diminimalisir melalui upaya pengelolaan yang disebut *self care* diabetes. *Self care* diabetes pada pasien bertujuan untuk mengontrol kadar glukosa darah sehingga kadar glukosa darah tetap dalam tingkat normal (Istiyawanti et al., 2019).

*Self care* yang dilakukan oleh penderita DM diantaranya yaitu pengaturan pola makan (diet), perawatan kaki, aktivitas fisik, monitoring gula darah, dan minum obat diabetes. Prinsip diet yang dilakukan yaitu dengan memperhatikan jadwal, pola makan, jenis makanan, dan diet gula.

Pengaturan ini bertujuan untuk mengatur keseimbangan dan di pertahankan dalam kadar normal (Basir et al., 2022). Apabila kagiatan-kegiatan *self care management* dilakukan dengan baik juga maka risiko terkena komplikasi semakin kecil, sehingga pasien dapat mempertahankan kualitas hidupnya (Srimulyati et al., 2021). Pasien DM yang tidak melaksanakan *self care management* diabetes dengan baik lebih berisiko terkena komplikasi. (Istiyawanti et al., 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pertiwi dan Rakhmat, (2021) dengan judul “Gambaran *Self Care* pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di RSUD Labuang Baji Makasar”. Didapatkan hasil bahwa penelitian ini menunjukkan kategori *self care* baik sebesar 53,3% dan *self care* kurang sebesar 46,7%. Selain itu komponen *self care* DM lebih banyak pada kategori baik yaitu pola makan sebesar 76,7%, aktivitas fisik sebesar 66,7%, monitoring glukosa darah sebesar 83,3% dan minum obat diabetes sebesar 86,7%. Perilaku *self care* yang perlu ditingkatkan adalah merencanakan pola makan dan mengikuti sesi latihan khusus (olahraga).

Hasil studi pendahuluan dengan wawancara pada salah satu petugas Kesehatan di Puskesmas Kartasura mengatakan bahwa Diabetes Mellitus merupakan kasus ke 2 terbanyak setelah Hipertensi. Program kesehatan untuk penyakit kronis yaitu prolanis yang dilakukan 2 kali dalam setahun untuk pemeriksaan lengkap dan setiap bulannya dilakukan pemeriksaan GDS dihari kamis minggu pertama. Kegiatan yang dilakukan seperti senam dan edukasi dilakukan setiap hari sabtu. Studi pendahuluan juga dilakukan kepada pasien dengan wawancara pada penderita diabetes mellitus yang berjumlah 10 orang. Dari hasil pendahuluan 10 responden tersebut 7 orang mengatakan pola makan tidak terkontrol, 5 orang menyatakan jarang melakukan aktivitas fisik, 4 orang menyatakan jarang memeriksa glukosa darah, 3 orang menyatakan minum obat tidak teratur, dan 6 orang menyatakan tidak merawat kaki.

Berikut data DM Tipe 2 setiap puskesmas di Kabupaten Sukoharjo :

**Tabel 1. 1 Prevelensi DM Tipe II di Sukoharjo Tahun 2023**

No	Puskesmas	Jumlah (jiwa)
1.	Weru	797
2.	Bulu	721
3.	Tawang Sari	1.111
4.	Sukoharjo	1.890
5.	Nguter	716
6.	Bendosari	1.193
7.	Polokarto	1.600
8.	Mojolaban	1.777
9.	Grogol	1.793
10.	Baki	1.368
11.	Gatak	835
12.	Kartasura	2.126

Sumber : Dinkes 2022

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk mengambil judul “Gambaran *Self Care* pada Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Kartasura”

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran *Self Care* pada Penderita Diabetes Mellitus Di Puskesmas Kartasura?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Menggambarkan *self care* pada penderita DM di Puskesmas Kartasura.

### **2. Tujuan Khusus**

- 1) Menggambarkan pola makan pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Kartasura.
- 2) Menggambarkan latihan fisik (olahraga) pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Kartasura.
- 3) Menggambarkan perawatan kaki pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Kartasura.

- 4) Menggambarkan minum obat pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Kartasura.
- 5) Menggambarkan monitoring glikosa darah pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Kartasura.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Pasien Diabetes Mellitus

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi mengenai *Self Care* pada penderita diabetes mellitus sehingga mampu meningkatkan *self care* yang dapat mencegah terjadinya komplikasi.

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini dapat dijadikan tambahan kepustakaan dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya mengenai gambaran perilaku perawatan *Self Care* pada penderita diabetes mellitus.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan kepada penelitian mengenai gambaran *Self Care* pada penderita diabetes mellitus dan untuk meneliti lebih lanjut mengenai *self care* pada penderita DM sehingga dapat menjadikan salah satu referensi yang dapat dilakukan saat memberikan perawatan kepada pasien diabetes mellitus.

4. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan untuk mendapatkan data terkait *self care* dengan diabetes mellitus yang nantinya akan menjadi acuan untuk memandirikan pasien DM dalam meningkatkan kualitas hidup.

## E. Keaslian Penelitian

*Tabel 1. 2 Keaslian Penelitian*

No	Penulisan dan tahun	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Rahman, Zakiah et al., (2023)	<i>Self care</i> berhubungan dengan kadar gula darah pasien diabetes mellitus tipe II	Persamaan tema yang dibahas yaitu <i>self care</i> pada penderita DM	Dengan penelitian saat ini adalah beda metode analitik observasional, variable, populasi, sample, lokasi penelitian.
2.	Basir, Ita Sulistiani et al., (2022)	<i>Self care</i> pasien diabetes mellitus	Terdapat persamaan pada tema yaitu <i>self care</i> pada penderita DM, metode penelitian dengan teknik pengumpulan data dengan kuisisioner dan wawancara.	Dengan penelitian saat ini adalah populasi : 49 responden, sample, lokasi penelitian.
3.	Pertiwi, Nurlaela Ardianti & Rakhmat, Abdul (2021)	Gambaran <i>self care</i> pada pasien diabetes mellitus tipe II di RSUD Labuang Baji Makassar	Terdapat persamaan populasi, sample, teknik pengumpulan data menggunakan kuisisioner SDSCA	Dengan penelitian saat ini adalah judul dan lokasi penelitian.
4.	Putri, Linda Riana (2017)	Gambaran Self Care Penderita Diabetes Mellitus (DM) Di Wilayah Kerja Puskesmas Srandol Semarang	Terdapat persamaan judul, populasi, sample, teknik pengumpulan data menggunakan kuisisioner SDSCA	Dengan penelitian saat ini adalah lokasi penelitian.