

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit kronis atau menahun dimana terjadi peningkatan kadar gula darah yang melebihi batas normal karena adanya gangguan metabolik (Pangribowo, 2020). Diabetes mellitus terjadi karena pancreas tidak membuat insulin secara cukup atau jika insulin yang di hasilkan tidak dapat digunakan dengan efektif. Yang menyebabkan hiperglikemi dimana jika tidak terkontrol akan berdampak pada kerusakan sistem tubuh, terutama pembuluh darah dan saraf (*World Health Organization*, 2019). Klasifikasi DM antara lain : DM Tipe 1 dimana terjadi kerusakan pada beta pankreas akibatnya tidak ada produksi insulin, DM Tipe 2 yaitu penurunan pengeluaran insulin, DM Tipe Gestasional dimana terjadi selama kehamilan. (Pangribowo, 2020)

Penderita DM setiap tahunnya makin bertambah Organisasi *Internasional Diabetes Federation* (IDF) memperkirakan di tahun 2019 sekitar umur 20-79 tahun penderita diabetes sebanyak 9,3% atau sedikitnya terdapat 463 juta orang, di tahun 2019 di dapatkan prevalensi dunia Diabetes penduduk umur 20-79 tahun 2019 sebanyak 8,3%. Dan diprediksi dengan bertambahnya umur di tahun 2030 sebanyak 568 juta dan 2045 700 juta. Di tahun 2019 Indonesia masuk kedalam urutan tertinggi ke 3 di wilayah Asia Tenggara sebesar 11,3% dan yang menempati urutan 1 dan 2 adalah wilayah Arab-Afrika Utara sebanyak 12,2% dan 11,4%. Indonesia menempati penderita DM tertinggi dalam 10 negara dimana masuk ke dalam urutan ke 7 yaitu sebanyak 10,7 juta (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI 2020). Hasil Rikesdas 2018 penderita Diabetes mellitus pada penduduk berumur \geq 15 tahun Provinsi DKI Jakarta menempati peringkat pertama dengan prevalensi Diabetes mellitus 3,4% (Pangribowo, 2020). Hasil data penduduk di wilayah pondok kelapa sebanyak 92.209 penduduk dengan penderita DM di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Pondok Kelapa sebanyak 2.352 penderita di tahun 2021.

Suci Meliyani, 2022

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SELF MANAGEMENT DENGAN KUALITAS HIDUP
PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KELURAHAN PONDOK
KELAPA JAKARTA TIMUR**

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Sarjana [www.upnvj.ac.id –
www.library.upnvj.ac.id – www.repository.upnvj.ac.id]

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas kelurahan pondok kelapa melalui wawancara dengan pegawai puskesmas didapatkan hasil kunjungan di poli tahun 2021 sebanyak 3448, data kunjungan 2 bulan terakhir di tahun 2022 bulan Januari-Februari sebanyak 427, serta data kunjungan penderita DM yang rutin kontrol 1 bulan terakhir sebanyak 146 penderita. Didapatkan hasil wawancara dengan 5 penderita DM, 3 penderita mengalami keluhan seperti: ngilu, nyeri pada kaki dan tangan, kebas, kesemutan, lemas, sering mengantuk, dan sering buang air kecil saat malam hari. Dari keluhan tersebut 3 dari 5 mengganggu aktifitas sehari-hari. Empat dari 5 penderita mengetahui yang dimaksud dengan DM yaitu DM merupakan berlebihnya kadar gula darah karena kurang insulin, 1 dari 5 penderita DM mengatakan kurang mengetahui apa itu DM, 4 dari 5 penderita mengetahui normal kadar gula darah sekitar 80-120 mg/dl, 1 dari 5 belum mengetahui normalnya kadar gula darah. Tiga dari 5 penderita tidak mengontrol makanannya masih makan seperti biasa hanya mengurangi gula saja khususnya minuman yang manis, manis. Satu dari 5 mengatakan sesekali masih mengkonsumsi gula dan gula di ganti dengan gula tropical.

Hasil dari wawancara 2 dari 5 tidak melakukan olahraga karena malas, 2 dari 5 mengatakan kontrol ke pelayanan kesehatan jika terjadi gangguan saja, 1 dari 5 meminum obat hanya pada saat gula darahnya naik saja, 3 dari 5 mengatakan merasa bosan di rumah saja apa lagi semenjak covid jadi takut keluar rumah, 4 dari 5 mengatakan sering merasa kesepian. 3 dari 4 mengatakan merasa cemas takut kalau gula darahnya naik, 4 dari 5 mengatakan mengalami kesulitan dalam tidur dan 3 dari 5 merasakan kurang puas dengan kesehatannya serta merasakan biasa-biasa saja dengan kualitas hidupnya.

Diabetes mellitus memiliki efek jangka panjang diantaranya adalah kerusakan pada nefropati, retinopati, neuropati, dan komplikasi lainnya. Penderita DM pula mempunyai risiko penyakit lain seperti jantung, serebrovaskulas, obesitas, katarak, penyakit hati dan lain-lain. Penderita DM juga bisa saja terkena penyakit menular, seperti tuberkulosis. Diabetes Mellitus membuat penderita tidak dapat beraktivitas seperti semula, dan bekerja seperti biasa karena timbulnya komplikasi hal tersebut

juga memberikan beban bagi keluarga, serta berdampak pada segi ekonomi yang menurun, karena perlu pengobatan seumur hidup dan perawatan. (Internasional Diabetes Federation, 2017). Jika terdeteksi lebih awal penderita DM bisa mencegah komplikasi jangka panjang serta meningkatkan kualitas hidup penderita DM dengan cara mengontrol kadar glukosa darah. Supaya komplikasi tidak terjadi maka perlu melakukan pencegahan salah satunya mengubah gaya hidup, seperti latihan fisik dan diet yang dianjurkan (Internasional Diabetes Federation, 2017)

Dasar perawatan diabetes yang baik adalah dengan *Diabetes Self management Education* (DSME) (Health, 2015) dimana DSME mengacu pada cara memfasilitasi pengetahuan, kemampuan, keahlian yang digunakan dalam mengelolah penyakit mereka sendiri. *Asosiasi Pendidik Diabetes Amerika (AADE)* perilaku yang digunakan dalam melakukan perawatan diri pasien yang ukuran hasilnya dapat dipercaya dari pendidikan manajemen diri yaitu aktif, minum obat, makan sehat, memantau monitoring, mengurangi risiko, memecahkan masalah, dan koping yang sehat (Banerjee, Chakraborty and Pal, 2020). pasien harus rutin kontrol ke rumah sakit, mematuhi pengobatan yang terus di pantau dengan perilaku *self management* yaitu pemantuan glukosa darah dirumah, perubahan pola makan yang sehat, peningkatan aktifitas fisik. Namun seringkali sulit untuk dilakukan secara konsisten. Hambatan umum yang sering terjadi adalah pekerjaan rumah sehari-hari, rendahnya efikasi diri, tingkat stress, komitmen yang rendah dan juga dipengaruhi oleh kurang pengetahuan seseorang mengenai DM itu sendiri. (Pamungkas, Chamroonsawasdi and Vatanasomboon, 2017).

World Health Organization (WHO) mendefinisikan sehat merupakan suatu kondisi disaat seseorang sempurna fisik, sosial, mental, sejahtera, yang terbebas dari penyakit dan kelemahan (Dakhi, Nyorong and Harahap, 2022). Dari defenisi tersebut menunjukkan bahwa jika seseorang dikatakan sehat bukan hanya terbebas dari suatu penyakit seperti memiliki penyakit diabetes mellitus namun sehat dalam artian sejahtera yang dapat di nilai dengan kualitas hidup. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 mendefinisikan kualitas hidup adalah pemahaman seseorang tentang peran seorang individu tentang kehidupan terkait sistem nilai dan budaya ditempat tinggal mereka, serta erat kaitanya dengan

harapan, perhatian dan tujuan mereka. Yang termasuk masalah kualitas hidup adalah status psikologis, kesehatan fisik, hubungan sosial, tingkat kebebasan, dan lingkungan dimana mereka tinggal. Sehubungan dengan hal tersebut berdasarkan hasil penelitian (Jacob and Sandjaya, 2018) mengenai faktor apa saja yang mempengaruhi kualitas hidup di dapatkan hasil ada pengaruh faktor fisik (CI95% = 2,120 – 7,664 ; p-value <0,001; RP = 4,030) , faktor psikologis (CI95% = 2,560 – 8,955 ; p-value <0,001; RP = 4,788), faktor sosial (CI95%= 4,342 – 14,282 ; p-value <0,001; RP = 7,875), lingkungan (CI95% = 5,591 – 89,125 ; p-value <0,001; RP = 23,324) dimana faktor yang paling dominan adalah lingkungan. Hasil penelitian lain (PrasannaKumar *et al.*, 2018) mengenai didapatkan sebanyak 200 responden 66% penderita DM tipe 2 tidak terkontrol seperti yang ditunjukkan oleh nilai hemoglobin terglikasi (HbA1c). Skor kualitas hidup rata-rata adalah 0,07 (0,91) dan kualitas hidup yang bergantung pada diabetes adalah -1,33 (0,58).

Hasil penelitian lain (Kurniawati, Huriah and Primanda, 2021) pada kelompok kontrol dan intervensi mengenai pengaruh *Self Management* antara sesudah (post) dan sebelum (pre) pemberian Diabetes *Self Management Education* (DSME) dengan jumlah responden 46 orang didapatkan responden yang sudah mendapatkan DSME terjadi peningkatan rata-rata *Self management* sebesar 36,60 . untuk responden yang sudah diberikan pada kelompok kontrol *Self management* meningkat juga sebesar 31,26. Didapatkan p-value 0,000 dengan menggunakan uji *wilcoxon test*, dengan p-value 0,000 < (0,05), hal tersebut menunjukkan terjadi peningkatan *self management* pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan DSME . Berdasarkan hasil penelitian lain (Funan, Mukin and Sadipun, 2021) mengenai pengaruh pendekatan model DSME terhadap kualitas hidup penderita DM tipe 2 di era pandemi covid-19 di puskesmas waipare kecamatan kangae didapatkan hasil Kualitas hidup penderita DM setelah menggunakan pendekatan model DSME diperoleh kategori baik 15 orang (68,2%) dan kategori sangat baik 7 orang (31,8%) p value 0,000<0,05.

KBBI (2008) pengetahuan merupakan apa saja yang di ketahui seseorang tentang sesuatu, atau kepandaian. Seseorang perlu memiliki tingkat pengetahuan karena hal tersebut dasar dalam melakukan tindakan salah satunya untuk melakukan

Self management yang dibutuhkan untuk mematuhi pengobatan yang terus di pantau dengan perilaku perawatan diri atau *self management*. Hal ini di dukung oleh penelitian (Setyorini *et al.*, 2017) menyatakan bahwa 15 dari 19 penderita DM memiliki *self management* yang bagus dalam pengaturan diet dan pengetahuan yang lebih, penderita lebih menuruti anjuran dokter, lebih banyak makan sayur dari pada nasi, menghindari makan manis supaya tidak terjadi peningkatan kadar gula darah dan meningkatkan kualitas hidup seseorang.

Kualitas hidup dapat mempengaruhi kondisi kesehatan seseorang dimana hal tersebut salah satu faktor yang sangat diperlukan, yang bisa mempengaruhi kualitas hidup seseorang salah satunya adalah faktor lingkungan, sosial, psikologis, dan juga kesehatan fisik (Jacob and Sandjaya, 2018). Suatu penyakit dapat menurunkan kualitas hidup suatu individu, begitupun sebaliknya, suatu penyakit dapat bertambah buruk jika kualitas hidup yang buruk, terutama penyakit-penyakit sulit disembuhkan atau penyakit kronis salah satunya adalah diabetes mellitus. Kualitas hidup pada penderita diabetes ialah tujuan utama dari perawatan, maka dari itu kualitas hidup harus dipertahankan, karena jika kualitas hidup yang rendah serta terdapat masalah pada seseorang karena kurang pengetahuan atau *Self management* yang tidak baik dapat memperparah gangguan metabolik baik secara langsung ataupun tidak langsung melalui komplikasi (Laoh and Tampongangoy, 2015). Sehubungan dengan itu maka perlu perhatian yang serius untuk kualitas hidup, karena kualitas hidup erat kaitnya dengan mortalitas dan morbiditas, berat ringannya penyakit, lama penyembuhan, hal yang bertanggung jawab terhadap kondisi kesehatan suatu individu, bahkan sampai dapat memperburuk kondisi penyakit hingga kematian apabila kualitas hidup seseorang kurang baik (Zainuddin, Utomo and Herlina, 2015). Sehubungan dengan latar belakang masalah diatas, maka penulis tertarik mengadakan penelitian guna mengetahui “ Hubungan Tingkat Pengetahuan dan *Self management* Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Pondok Kelapa”.

I.2. Rumusan Masalah

Berbagai kalangan umur di seluruh dunia DM ialah penyakit yang paling besar di rasakan, serta sering terjadi di Indonesia. Mengingat dengan tingginya prevalensi yang ada, komplikasi yang terjadi dapat diakibatkan pada kualitas hidup seseorang karena kurang pengetahuan. Pengetahuan adalah dasar seseorang dalam menjalankan tindakan, maka dari itu jika seseorang menjalankan tindakan umumnya didahului dengan tahu, dan kemudian inisiatif dalam menjalankan tindakan sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. (Vinet and Zhedanov, 2011). Oleh karena itu tingkat pengetahuan seseorang sangat diperlukan dalam *Self management* dimana kemampuan individu untuk mengeolah kehidupan sehari-hari, mengurangi dampak serta mengendalikan penyakit yang dideritanya dimana *Self management* memungkinkan penderita mengembangkan keterampilan dalam meningkatkan keyakinan diri, memecahkan masalah, dan mendukungnya dalam kehidupan nyata.

Berdasarkan beberapa teori, hasil penelitian dan studi pendahuluan di atas, *Self management* dan pengetahuan erat kaitannya dengan kualitas hidup penderita DM, namun penelitian terkait hubungan pengetahuan dan *Self management* dengan kualitas hidup penderita DM belum banyak diteliti di Indonesia maka dari itu peneliti tertarik melangsungkan penelitian ini. Maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut : “ Apakah terdapat hubungan Pengetahuan dan *Self management* dengan kualitas hidup pada penderita Diabetes Mellitus Type 2 di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Pondok Kelapa Jakarta Timur?”.

I.3. Tujuan Penelitian

I.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui “Hubungan Pengetahuan dan *Self management* dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Type 2 di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Pondok Kelapa Jakarta Timur”

I.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik (jenis kelamin, usia, status ekonomi, tingkat pendidikan, serta lama menderita DM) pada penderita DM Type 2 di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Pondok Kelapa
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan responden mengenai Diabetes mellitus Type 2 di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Pondok Kelapa
- c. Mengidentifikasi *Self management* pada penderita DM Type 2 di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Pondok Kelapa
- d. Menganalisis hubungan karakteristik (jenis kelamin, usia, status ekonomi, tingkat pendidikan, serta lama menderita DM) dengan kualitas hidup pada penderita DM Type 2 di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Pondok Kelapa
- e. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dengan kualitas hidup penderita DM Type 2 di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Pondok Kelapa
- f. Menganalisis hubungan *Self management* dengan kualitas hidup penderita DM Type 2 di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Pondok Kelapa

I.4. Manfaat Penelitian

Terdapat dua manfaat penelitian yaitu manfaat teoritis dan manfaat aplikatif. Manfaat teoritis merupakan manfaat di bidang ilmu pengetahuan dalam mengembangkannya. Sedangkan manfaat aplikatif adalah manfaat yang didapat dari hasil penelitian yang bisa di terapkan bagi profesi keperawatan, pelayanan kesehatan, dan masyarakat.

I.5. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian yang dilakukan bisa membuktikan bahwa adanya hubungan pengetahuan dan *Self management* terhadap kualitas hidup penderita DM.

I.5.1. Manfaat aplikatif

a. Bagi masyarakat

Manfaat kepada masyarakat khususnya pada penderita diabetes mellitus dalam menambah wawasan dalam meningkatkan kualitas hidup dengan meningkatkan pengetahuan dan *self manajemen* dalam hidupnya. Selain itu, bagi keluarga yang mempunyai penderita diabetes mellitus dapat lebih memperhatikan kembali mengenai *Self management* yaitu : pemantauan glukosa darah dirumah, perubahan pola makan yang sehat, peningkatan aktifitas fisik.

b. Bagi Akademisi

Peneliti mengharapkan hasil dari penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan praktisi akademik tentang pengetahuan dan *Self management* terhadap kualitas hidup penderita Diabetes Mellitus.

c. Bagi Pengembang Keilmuan

Peneliti berhadap hasil dari penelitian yang dilakukan mampu menjadi dasar atau acuan bagi pengembangan penelitian selanjutnya untuk melengkapi keterbatasan peneliti kaitanya dengan kualitas hidup penderita Diabetes Mellitus.

d. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi data masukan dan informasi bagi pihak pelayanan kesehatan di Puskesmas.