

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2004, jumlah penyakit tidak menular (PTM) sebesar 48.30% atau sedikit lebih tinggi dari jumlah kejadian penyakit menular yang sebesar 47,50%. PTM dianggap sebagai pembunuh nomor satu di dunia sebesar 63,50% (Gamita, 2012). Diabetes diakui sebagai penyebab paling utama kematian dini dan kecacatan. Internasional Diabetes Federation (IDF) tahun 2019 memperkirakan setidaknya 463 juta orang berusia 20-79 tahun di dunia menyandang DM. Diabetes Melitus terbagi menjadi beberapa tipe, yaitu Diabetes Melitus Tipe I, Diabetes Melitus Tipe II dan Diabetes Melitus Tipe Gestasional (KEMENKES, 2022).

Persentase penderita Diabetes Melitus Tipe II (T2DM) yaitu sebesar 90% lebih besar dibandingkan dengan tipe DM yang lainnya. Diabetes Melitus Tipe II (T2DM) yang disertai dengan dengan penyakit lain (komorbiditas) dapat menyebabkan mortalitas yang lebih tinggi (Markle- Reid *et al.*, 2018). Kasus T2DM sebelumnya cenderung menyerang sebagian besar orang dewasa yang lebih tua, peningkatan T2DM kini juga menyerang pada anak-anak, remaja, dan dewasa muda. Hal tersebut disebabkan oleh meningkatnya tingkat obesitas, gaya hidup yang tidak banyak bergerak, dan pola makan yang buruk (IDF, 2023).

Diabetes di Indonesia dianggap sebagai masalah kesehatan utama dan telah menjadi perhatian sejak awal tahun 1980-an (Ligita *et al.*, 2019). Sampai saat ini, Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu penyakit kronis yang jumlah penderitanya dari tahun ke tahun cenderung mengalami peningkatan. Menurut *International Diabetes Federation*, Indonesia merupakan salah satu dari 20 negara dan teritori di kawasan Pasifik Barat, 537 juta orang menderita diabetes di dunia dan 206 juta orang di Wilayah Pasifik Barat. Proyeksi tahun 2045 mengenai Diabetes Melitus diperkirakan akan meningkat menjadi 260 juta (IDF, 2023).

Jumlah penderita T2DM di Indonesia pada tahun 2010 mencapai 8,4 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2030 akan mengalami peningkatan menjadi 21,3 juta jiwa. Jumlah penderita T2DM yang semakin tinggi membawa Indonesia menduduki peringkat keempat dunia setelah India, China dan Amerika Serikat (Wild S, *et al.*, 2004) dalam (Rahayu *et al.*, 2014).

Penyakit Diabetes Melitus (DM) tersebar ke berbagai wilayah provinsi di Indonesia, salah satunya di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Jumlah penyakit Diabetes Melitus (DM) di Provinsi DIY menurut (Dinas Kesehatan, 2023) dari tahun 2019-2023 memiliki angka yang fluktuatif yang cenderung meningkat. Hal ini dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Data Diabetes Melitus (DM) Provinsi dan Kabupaten DIY Tahun 2019-2023

Tahun	Prov. DIY	Kab. Sleman	Kab. Bantul	Kab. Gunungkidul	Kab. Kulon Progo	Kota Yogyakarta
2019	21.270	20.404	-	12.594	702	11.046
2020	-	16.168	18.516	13.371	6.152	10.635
2021	18.213	19.551	-	1.266	2.489	13.237
2022	52.549	15.536	15.727	123	8.060	13.676
2023	38.462	15.323	4.754	10.809	8.718	6.644

Sumber: (Dinas Kesehatan, 2023)

Berdasarkan tabel diatas, kabupaten yang memiliki kasus tertinggi Kabupaten Sleman dengan jumlah kasus sebanyak 15.323. Dengan adanya sajian informasi pada tabel 1 tentu menjadi *concern* bagi Kabupaten Sleman yang memiliki angka pertumbuhan Diabetes Melitus cukup signifikan dari tahun ke-tahun. Komplikasi yang paling sering dihadapi oleh penderita penyakit diabetes adalah neuropati, retinopati, proteinuria, gagal ginjal, penyakit jantung, dan masalah psikologi seperti depresi, stress. Komplikasi tersebut perlu dicegah dengan cara melakukan penatalaksanaan Diabetes Melitus dengan baik.

Penatalaksanaan DM di Indonesia memiliki empat pilar utama. Pilar tersebut terdiri dari edukasi, terapi gizi, latihan jasmani dan intervensi farmakologi (Soelistijo *et al.*, 2015). Ditambah dengan adanya monitoring kadar gula darah (Farrel, 2017). Penatalaksanaan DM tersebut menimbulkan beberapa hambatan seperti kurangnya follow-up, pengetahuan, pengalaman dan keterampilan sehingga penatalaksanaannya tidak dapat berjalan dengan maksimal (Grant & Steadman, 2016). Dari hambatan-hambatan tersebut perlu diatasi dengan satu metode yang salah satunya adalah dengan model keperawatan kronis.

Self-management support merupakan salah satu elemen model keperawatan kronis. *Self-management support* merupakan tindakan yang membantu individu yang memiliki penyakit kronis untuk mengatur kondisinya yang kompleks hari demi hari dan meningkatkan keaktifan pada perawatan dirinya sendiri (Powers, *et al.*, 2020). Salah satu metode self-management Support pada pasien Diabetes Melitus adalah *Diabetes Self Management Education and Support* (DSME/S). DSME/S dapat memfasilitasi pasien DM dalam proses berkelanjutan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan yang dibutuhkan untuk *self-care* penderita diabetes (Takele, *et al.*, 2023).

Perawatan diri atau *self-care* merupakan sikap yang diambil oleh individu untuk mencegah morbiditas dan mortalitas dari penyakit diabetes dengan berbagai cara meliputi pemilihan makanan, aktivitas fisik, asupan obat yang tepat, dan *monitoring* glukosa darah dari penderita diabetes (Molalign Takele *et al.*, 2021).

Menurut studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Klinik pratama UPN “Veteran” Yogyakarta pada 15 November 2023, didapatkan data jumlah kunjungan pasien diabetes Melitus Tipe II tanpa komplikasi pada periode bulan agustus-Oktober 2023 sebanyak 96 orang dengan kunjungan rata-rata per bulan sebanyak 32 orang. Salah satu kegiatan prolanis yaitu penyuluhan kesehatan, senam dan pemeriksaan gula darah. Pada saat pandemic Covid-19 sampai saat ini kegiatan penyuluhan kesehatan dan senam tidak rutin dilaksanakan. Pasien prolanis DM hanya datang satu bulan sekali untuk pemeriksaan gula darah rutin.

Masalah Diabetes Melitus yang sangat kompleks dapat menimbulkan hambatan dalam implementasi penatalaksanaannya, maka peran keluarga sebagai *support system* menjadi sangat diperlukan untuk mempengaruhi perilaku perawatan diri pasien DM. Dari latar belakang tersebut peneliti melakukan penelitian untuk melihat pengaruh DSME/S terhadap pengetahuan dan sikap *self care* pasien Diabetes Melitus Tipe II yang penelitiannya akan dilakukan di Klinik pratama UPN “Veteran” Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Apakah *Diabetes Self Management Education and Support* (DSME/S) berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap perawatan diri (*Self-Care*) pasien Diabetes Melitus Tipe II di Klinik Pratama UPN “Veteran” Yogyakarta ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh *Diabetes Self Management Education and Support* (DSME/S) terhadap pengetahuan dan sikap *Self-Care* pasien DM tipe II di Klinik Pratama UPN “Veteran” Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui perbedaan pengetahuan *Self Care* pasien Diabetes Melitus Tipe II di Klinik Pratama UPN “Veteran” Yogyakarta sebelum dan setelah diberikan *Diabetes Self Management Education and Support* (DSME/S).

- b. Mengetahui perbedaan sikap *Self Care* pasien Diabetes Melitus Tipe II di Klinik Pratama UPN “Veteran” Yogyakarta sebelum dan setelah diberikan program *Diabetes Self Management Education and Support* (DSME/S).

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian adalah keperawatan komunitas untuk melihat adanya pengaruh *Diabetes Self Management Education and Support* (DSME/S) terhadap pengetahuan dan sikap *Self Care* pasien Diabetes Melitus Tipe II di Klinik Pratama UPN “Veteran” Yogyakarta.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi kemajuan bidang ilmu keperawatan komunitas terutama tentang *Diabetes Self Management Education and Support* (DSME/S) untuk peningkatan pengetahuan dan sikap *self care* pasien Diabetes Melitus Tipe II.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Pasien Diabetes Melitus Tipe II Klinik Pratama UPN “Veteran” Yogyakarta

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan serta motivasi untuk melakukan perawatan diri Diabetes Melitus secara mandiri.

- b. Bagi Klinik Pratama UPN “Veteran” Yogyakarta

Sebagai bahan pertimbangan untuk dilaksanakannya *Diabetes Self Management Education and Support* (DSME/S) di Klinik Pratama

UPN “Veteran” Yogyakarta

- c. Bagi Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi untuk penelitian di masa yang akan datang dan sebagai sarana pembelajaran untuk memajukan ilmu pengetahuan khususnya di bidang ilmu keperawatan komunitas.

- d. Bagi Masyarakat

Diharapkan dengan penggunaan Buku Saku *Diabetes Self Management Education and Support* (DSME/S) dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat terkait dengan *self care* Diabetes Melitus.

F. Keaslian Penelitian

1. Linda Noviyanti, *et al.*, 2020 dalam penelitiannya “Peningkatan Perilaku Perawatan Diri Pasien Melalui *Diabetes Self Management Education and Support*” persamaan yang nampak pada desain yaitu sama-sama menggunakan desain eksperimen *one group pretest posttest design* dan variabel independen yaitu *Diabetes Self Management Education and Support* (DSME/S). Perbedaan yang diamati dalam penelitian ini adalah sampel, variabel dependen dan instrumen yang digunakan. Sampel yang digunakan sejumlah 20 responden dipuskesmas Gribig Kota Malang, variabel dependennya adalah perilaku perawatan diri dan instrumen yang digunakan adalah kuesioner *Summary of Diabetes self Care Activities*

(SDSCA).

2. Anggraeni, *et al.*, 2018 dalam penelitiannya “Pengaruh *Diabetes Self Management Education and Support* terhadap Kualitas hidup pada pasien Diabetes Melitus Tipe II” persamaan yang nampak pada penelitian ini menggunakan variabel independen yaitu *Diabetes Self Management Education and Support* (DSME/S). Perbedaan yang diamati dalam penelitian ini adalah desain, sampel, variabel dependen dan instrumen yang digunakan. Desain yang digunakan adalah *quasi eksperimen pretest posttest with control group design*, sampel yang digunakan berjumlah 30 responden di RSD dr Soebandi Jember, Variabel dependennya adalah kualitas hidup dan instrumen yang digunakan adalah kuesioner *Diabetes Quality Of Life* (DQOL).
3. Dzustu ria, 2016 dalam penelitiannya Pengaruh *Diabetes Self Management Education and Support* (DSME/S) berbasis keluarga terhadap kualitas hidup pada pasien Diabetes Melitus Tipe II persamaan yang nampak pada penelitian ini menggunakan variabel independen yaitu *Diabetes Self Management Education and Support* (DSME/S). Perbedaan yang diamati dalam penelitian ini adalah desain, sampel, variabel dependen dan instrumen yang digunakan. Desain yang digunakan adalah *quasi eksperimen simple random sampling pretest posttest design*, sampel yang digunakan berjumlah 30 responden di Puskesmas Patrang Kabupaten Jember, Variabel dependennya adalah kualitas hidup dan instrumen yang digunakan adalah kuesioner *Diabetes Quality Of Life* (DQOL).

Tabel 2. Perbandingan Penelitian Sebelumnya

No	Penulis	Judul	Desain	Sampel	Variabel	Instrumen
1	(Linda Noviyanti <i>et al.</i> , 2020)	Peningkatan Perilaku Perawatan Diri Pasien Melalui <i>Diabetes Self Management Education and Support</i>	Quasi eksperimen one group pretest posttest design	Jumlah sampel 20 responden diwilayah kerja Puskesmas Gribig Kota Malang	Independen : DSME/S Dependen: Perilaku perawatan diri	Kuesioner SDSCA (<i>Summary of Diabetes Self care Activities</i>) dan Booklet
2	(Anggraeni <i>et al.</i> , 2018)	Pengaruh <i>Diabetes Self Management Education and Support</i> terhadap Kualitas hidup pasien Diabetes Melitus Tipe II	Quasi eksperimental pretest posttest with control group design	Jumlah sampel 30 responden dengan 15 responden kelompok intervensi dan 15 kelompok kontrol, di RSD dr Soebandi Jember	Independen : DSME/S Dependen: Kualitas hidup	DQOL (<i>Diabetes quality of Life</i>) dan SOP
3	(Dzustiaria, 2016)	Pengaruh <i>Diabetes Self Management Education and Support (DSME/S)</i> berbasis keluarga terhadap kualitas hidup pada pasien Diabetes Melitus Tipe II	Quasi Eksperimen simple random sampling pretest posttest design	Jumlah sampel 30 responden dengan 15 responden kelompok intervensi dan 15 responden kelompok kontrol di Puskesmas Patrang kabupaten Jember	Independen : DSME/S Dependen : Kualitas hidup	Kuesioner DQOL (<i>Quality Of Life</i>), SOP dan SAP