

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus atau sering disebut dengan kencing manis adalah suatu penyakit kronik yang terjadi ketika tubuh tidak dapat memproduksi cukup insulin atau tidak dapat menggunakan insulin (resistensi insulin). Diabetes melitus didiagnosa melalui pengamatan kadar glukosa di dalam darah. Insulin merupakan hormon yang dihasilkan oleh kelenjar pankreas yang berperan dalam memasukkan glukosa dari aliran darah ke sel-sel tubuh untuk digunakan sebagai sumber energi (*International Diabetes Federation, 2019*).

Prevalensi diabetes melitus di dunia terus meningkat. Data yang diperoleh dari IDF jumlah kasus diabetes melitus di dunia mencapai 135.6 juta jiwa atau sekitar 19.3% (2019) dan diprediksi akan adanya peningkatan pada tahun 2030 mencapai 195.2 juta jiwa (2030) dan 276.2 juta jiwa (2045) (IDF, 2019). Menurut *World Health Organization* (WHO) Indonesia berada pada peringkat ke 7 dengan kejadian kasus DM tertinggi dengan jumlah penderita sebesar 8.5 juta penderita setelah Cina (98.4 juta), India (65.1 juta), Amerika Serikat (24.4 2 juta), Brazil (11.9 juta), Rusia (10.9 juta), Mexico (8.7 juta) (Huang *et al.*, 2018).

Hasil dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 melaporkan adanya kenaikan prevalensi DM untuk usia ≥ 15 tahun di Indonesia menurut diagnosa dokter adalah sebesar 2.0%. Terdapat 4

provinsi dengan prevalensi tertinggi yaitu DKI Jakarta (3,4%), Kalimantan Timur (3,1%), DI Yogyakarta (3,1%), dan Sulawesi Utara (3%). Berdasarkan jenis kelamin, prevalensi diabetes tahun 2018 sebanyak 1,2% laki-laki dan 1,8% perempuan (Kementrian Kesehatan RI, 2020). Prevalensi diabetes melitus di Kabupaten Bantul pada urutan ketiga setelah Sleman dan Kota Yogyakarta. Prevalensi diabetes melitus di Kota Yogyakarta sebanyak 4,9%, Kabupaten Sleman 3,3%, Kabupaten Bantul 3,3%, Kabupaten Kulon Progo 2,8%, dan Kabupaten Gunung Kidul 2,4% (Risksedas, 2018).

Diabetes Melitus merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan proporsi tertinggi di Indonesia dan merupakan penyebab kematian tertinggi keenam di negara ini. Berdasarkan penyebabnya, DM dapat diklasifikasikan menjadi 4 kelompok yaitu DM tipe 1, DM tipe 2, DM gestasional dan DM tipe lain (Kementrian Kesehatan RI, 2020). Diabetes melitus pada lansia terjadi karena faktor usia yang menyebabkan penurunan sel fungsi pankreas dan sekresi insulin. Hal ini terjadi karena kurangnya massa otot dan perubahan vaskuler, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, konsumsi obat yang bermacam-macam, faktor genetik, riwayat penyakit lain dan sering menderita stress (ADA, 2019).

Pandemi virus corona (Covid-19) telah memberikan dampak yang luas di segala bidang. Baik dalam bidang sosial, ekonomi dan kesehatan. Covid-19 bisa menyerang hampir seluruh kalangan usia. Orang yang mempunyai riwayat penyakit kronis (hipertensi, diabetes melitus, penyakit

kardiovaskuler, dan penyakit paru kronis) memiliki risiko untuk terkena komplikasi yang lebih buruk dari penyakit ini. Diabetes sering ditemukan sekitar 8% kasus, setelah hipertensi dengan angka kematian tiga kali lipat dibandingkan penderita secara umum (7.3% berbanding 2.3%) (Perkeni, 2020).

Diabetes Melitus saat ini merupakan salah satu faktor risiko meningkatnya keparahan infeksi Covid-19. Penderita diabetes yang berusia lebih tua (>60 tahun), kadar gula darah tidak terkontrol, dan adanya komplikasi diabetes dikaitkan dengan prognosis Covid-19 yang buruk (Perkeni, 2020). Terjadinya proses penuaan pada lansia menyebabkan perubahan pada fungsi fisiologis tubuh lansia, hal ini menjadikan lansia populasi yang rentan dengan kondisi kesehatan kronis, penyakit seperti diabetes dan penyakit kardiovaskular atau paru-paru tidak hanya berisiko lebih tinggi terkena penyakit parah tetapi juga meningkatkan risiko kematian jika terjadi perburukan ketika lansia terinfeksi covid 19 (Sanyaolu *et al.*, 2020).

Menurut laporan dari Satgas Covid-19 dalam laman resminya mencatat sebanyak 4,238,594 kasus positif yang terkonfirmasi di seluruh wilayah Indonesia dimana 15,090 orang di antaranya dalam perawatan. Sementara itu jumlah kematian pasien Covid 19 tercatat sebanyak 143,153 orang dan jumlah pasien yang sembuh sebanyak 4,080,351 orang. Berdasarkan data tersebut ditemukan informasi bahwa presentasi tertinggi kasus positif covid-19 ini terdapat pada pasien dengan rentang umur antara

31-45 tahun, akan tetapi kasus kematian tertinggi terjadi pada pasien dengan umur >60 tahun. Data di atas menunjukkan bahwa lansia yang menderita covid-19 memiliki tingkat kematian yang tinggi dibandingkan dengan pasien yang usianya lebih muda (Gugus Tugas Covid RI, 2021).

Satuan Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid 19 RI juga menyebutkan bahwa penyakit penyerta pada pasien penderita covid-19 yang diderita terbanyak adalah Hipertensi dan Diabetes Melitus (DM), dengan presentase masing-masing kasus sebanyak 49,9% untuk Hipertensi dan 37% untuk DM (Gugus Tugas Covid RI, 2021). Himbauan pemerintah untuk kita tetap berada di rumah serta menjaga jarak sangat berpengaruh terhadap kontrol kesehatan pada pasien DM. Pemeliharaan kesehatan selama masa pandemi covid- 19 secara mandiri berfokus pada empat pilar DM yang meliputi edukasi, terapi gizi medis, latihan jasmani, terapi farmakologi, pemeriksaan GDS dan HbA1c diberikan agar tercapai kualitas hidup yang lebih baik (Zahra & Farida, 2016).

Berdasarkan penelitian Banerjee (2020) di era pandemi Covid-19 dengan peraturan *social distancing* dan karantina dapat memperburuk kendali glukosa darah. Pertama, lockdown dan *social distancing* yang dilakukan akan membatasi aktivitas fisik para penderita diabetes melitus. Kedua, pembatasan pasokan makanan selama lockdown mengubah kebiasaan makan mereka yang sebelumnya terkait dengan kontrol glikemik yang baik. Ketiga, pengadaan obat anti-diabetes dan strip glukosa akan sulit dilakukan di tengah pembatasan yang sedang berlangsung.

Terakhir, tertundanya tindak lanjut klinik rutin, sehingga penyesuaian obat anti diabetes tidak akan mungkin dilakukan. Hal ini akan menyebabkan periode hiperglikemia yang berkelanjutan (Banerjee *et al.*, 2020).

Pengelolaan diabetes secara mandiri merupakan perawatan yang dilakukan secara mandiri dimana penderita mampu mengobservasi kebutuhan dirinya tanpa tergantung dengan lingkungan sekitar. Pengelolaan diabetes secara mandiri terdiri dari kemampuan pasien dalam menaati program diet, latihan fisik, pengontrolan kadar gula darah, pengobatan dan perawatan kaki yang bertujuan untuk mencegah komplikasi lanjut dan mengontrol gula darah (Luthfa & Fadhilah, 2019). Pengelolaan diabetes secara mandiri yang diterapkan selama pandemi dilihat dari pengalaman Negara dengan tingkat Covid-19 yang tinggi adalah dalam peran pendidikan kesehatan melalui aplikasi ponsel, web dan computer, pesan teks, dan pemantauan glukosa darah mandiri (Boyce *et al.*, 2020).

Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (2020) mengeluarkan rekomendasi untuk penderita diabetes dalam mencegah Covid-19, yaitu dengan sering mencuci tangan, hindari menyentuh wajah terutama bagian mata, penderita diabetes juga harus tinggal di rumah dan menjaga jarak. Penderita diabetes harus mengurangi paparan terhadap orang yang berpotensi sebagai karier virus, jika terpaksa keluar rumah maka pastikan untuk selalu menggunakan masker dengan bahan dasar kain, teruskan konsumsi obat oral maupun injeksi, tetap jaga pola makan yang sehat dan

seimbang, hal ini harus diimbangi dengan olahraga yang cukup, cek gula darah secara teratur, jika merasa tidak enak badan, cek kemungkinan hipoglikemia, hubungi tenaga kesehatan untuk instruksi selanjutnya (Perkeni, 2020).

Pada masa pandemi Covid-19 ini mengharuskan pasien DM untuk tetap di rumah dan mengurangi aktifitas di luar membuat mereka hanya fokus pada pencegahan Covid-19 sehingga sering lupa untuk mengontrol kadar gula darah, jarang minum obat, kurang memperhatikan pola makan dan kurang melakukan aktifitas fisik yang membuat kadar gula darah sering tidak stabil. Untuk itu diperlukan, solusi untuk pengelolaan DM lebih lanjut kepada pasien dan keluarga sebagai pelaku rawat. Hal ini dilakukan agar penderita diabetes dapat dikontrol gula darahnya, asupan makanannya, pengobatan dan latihan fisik dapat dilakukan secara aktif dan mandiri. Penggunaan teknologi sangat bermanfaat di masa pandemi Covid-19, hal ini bertujuan agar pasien DM yang berisiko tinggi terinfeksi diharapkan menghindari kontak langsung dari keramaian dan berdiam diri dirumah (Rahmini & Rahayuningtyas, 2020).

Kecamatan Pundong terdiri atas 3 kalurahan yaitu Srihardono, Panjangrejo dan Seloharjo. Berdasarkan Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 22 September 2021 didapatkan data bahwa lansia penderita diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas pundong sebanyak 228 orang. Data tersebut merupakan data laporan pengunjung penderita diabetes tahun 2021 dari bulan Januari sampai bulan September.

Kalurahan Srihardono merupakan yang paling banyak, yaitu 114 orang, Panjanglejo 59 orang dan Seloharjo sebanyak 55 orang. Melalui wawancara secara langsung terhadap salah satu petugas pemegang program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) mengatakan bahwa pada masa pandemi Covid-19 ini kegiatan posyandu lansia dari puskesmas terhenti dan tidak ada kunjungan sama sekali ke setiap kalurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pundong sehingga menganjurkan para penderita penyakit DM untuk melakukan pengelolaan secara mandiri dirumah.

Hasil dari wawancara terhadap 6 orang responden penderita DM di wilayah kerja Puskesmas Pundong dari data yang didapatkan dari petugas pemegang program pengelola penyakit kronis (PROLANIS) Puskesmas Pundong, didapatkan 3 dari 6 responden mengatakan pengelolaan diabetes secara mandiri pada masa pandemi covid-19 yang dilakukan adalah diet, aktivitas fisik, mengecek gula darah secara mandiri di rumah dan minum obat. Sedangkan 3 responden lainnya mengatakan masih sulit untuk melakukan perawatan diri seperti perawatan kaki, aktivitas fisik, minum obat, diet dan jarang mengecek gula darahnya selama masa pandemi Covid-19 ini di rumah maupun ke puskesmas. Oleh karena itu, maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Pengelolaan Diabetes Melitus Lansia Secara Mandiri pada Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Pundong”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah yang ditentukan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Pengelolaan Diabetes Melitus Lansia Secara Mandiri pada Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Pundong ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengelolaan diabetes melitus secara mandiri yang dilakukan lansia pada masa pandemi covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Pundong.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik lansia penderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Pundong
- b. Mengidentifikasi pengaturan pola makan lansia penderita diabetes melitus pada masa pandemi covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Pundong.
- c. Mengidentifikasi latihan fisik (olahraga) yang dilakukan lansia penderita diabetes melitus pada masa pandemi covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Pundong.
- d. Mengidentifikasi perawatan kaki yang dilakukan lansia penderita diabetes melitus pada masa pandemi covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Pundong.

- e. Mengidentifikasi kebiasaan minum obat yang dilakukan lansia penderita diabetes melitus pada masa pandemi covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Pundong.
- f. Mengidentifikasi pengecekan gula darah yang dilakukan lansia penderita diabetes melitus pada masa pandemi covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Pundong.
- g. Mengidentifikasi kepatuhan menerapkan protokol kesehatan yang dilakukan lansia penderita diabetes melitus pada masa pandemi covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Pundong.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini mencakup tentang Keperawatan Gerontik karena respondennya diambil dari para lansia yang menderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Pundong.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran pada pasien dan keluarga pasien tentang pentingnya melakukan pengelolaan secara mandiri pada masa pandemi covid-19 untuk mengontrol kadar gula darah dan mencegah penularan virus sehingga pasien akan termotivasi untuk menerapkan pola hidup sehat. Diharapkan dapat membantu mengevaluasi pengelolaan diri yang telah dilakukan.

2. Bagi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi bagi perawat dalam penatalaksanaan pada pasien lansia diabetes melitus khususnya pada pengelolaan secara mandiri. Dapat memacu perawat sebagai edukator dengan melakukan motivasi dan pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarga.

3. Bagi Puskesmas

Bagi puskesmas dapat dijadikan gambaran tentang pengelolaan diabetes melitus secara mandiri pada masa pandemi covid-19 pada lansia penderita diabetes melitus sehingga diharapkan puskesmas dapat memotivasi pasien dan keluarga untuk selalu melakukan pengeolaan diri pada penderita DM sehingga kadar gula darah dapat terkontrol. Serta dapat mengetahui komponen-komponen pengelolaan secara mandiri agar dapat memberi edukasi pada pasien.

4. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan informasi mengenai pengelolaan diabetes melitus lansia secara mandiri pada masa pandemi covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Pundong.

5. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi penelitian selanjutnya khususnya di bidang keperawatan tentang pengelolaan diabetes melitus lansia secara mandiri pada masa pandemi covid-19.

F. Keaslian Penelitian

1. Zhahara. 2020. Hubungan *Self Care Management* Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Era Pandemi Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh. Penelitian ini menggunakan metode korelasi dan pendekatan cross-sectional study. Sampel diambil dengan menggunakan teknik total sampling dengan sampel 89 responden. Penelitian dilakukan pada bulan Agustus 2020-Februari 2021. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF untuk kualitas hidup dan SDSCA untuk *self care management*. Analisa data menggunakan uji korelasi pearson. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang pengelolaan diabetes secara mandiri pada masa pandemi covid-19 dan instrument yang digunakan berupa kuesioner . Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu jenis penelitian (deskriptif kuantitatif) populasi yang akan digunakan adalah lansia DM baik tipe 1 maupun tipe 2, Teknik pengambilan sampel menggunakan *cluster random sampling*. Menggunakan variable tunggal yaitu pengelolaan diabetes melitus secara mandiri pada masa pandemi covid-19.
2. Nur'ani. 2021. *Self Care Management* Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Makrayu Palembang. jenis penelitian ini merupakan kuantitatif deskriptif yang melalui pendekatan survei. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Summary of Diabetes Self-*

Care Activities (SDSCA). Pengambilan sampel dilakukan dengan cara purposive sampling dengan 53 sampel. Analisis menggunakan analisis data univariat. Persamaan dengan penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif kuantitatif dan instrument yang digunakan berupa kuesioner. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu populasi, populasi yang akan digunakan adalah lansia DM baik tipe 1 ataupun tipe 2, Teknik pengambilan sampel menggunakan *cluster random sampling*.

3. Luthfa. 2019. Implementasi *Selfcare Activity* Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Puskesmas Ban getayu Semarang. Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif kuantitatif. Sampel diambil secara total sebanyak 112 responden yang berkunjung ke Puskesmas dalam rentang waktu 1 bulan (Juni 2018). Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *Summary of Diabetes Self Care Activities (SDSCA)*. Analisis data menggunakan uji distribusi frekuensi. Persamaan dengan penelitian ini adalah jenis penelitian (deskriptif kuantitatif) dan instrument yang digunakan berupa kuesioner. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu populasi, populasi yang akan digunakan adalah lansia DM, Teknik pengambilan sampel menggunakan *cluster random sampling*.