

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kepatuhan menurut WHO 2003 adalah perilaku seseorang saat minum obat, mengikuti program diet, dan menerapkan gaya hidup lebih sehat sesuai rekomendasi pelayanan medis yang disepakati. Kepatuhan sangat penting bagi penderita diabetes tipe 2 (DM) dan harus diperhatikan untuk menentukan keberhasilan pengobatan. Karena pengelolaan DM perlu dilakukan seumur hidup, maka pasien DM sering merasa bosan dan mengalami ketidakpatuhan. Ketidakpatuhan pada pasien tersebut dalam mengontrol gula darah dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi mikrovaskuler maupun makrovaskuler (WHO, 2003).

Berbagai hasil penelitian menunjukkan masih rendahnya kepatuhan pada pasien DM tipe 2. Penelitian yang dilakukan di Departemen Kedokteran Institut Ilmu Kesehatan Rawal Islamabad menyebutkan terdapat 62% kasus tidak patuh, dengan pengetahuan diabetes buruk 41,5%, diterima 41, 5%, pengetahuan baik 16, 9%, dan ketidakpatuhan kontrol glikemik 81, 4% (Shams, Amjad, Kumar, Ahmed, & Saleem, 2016).

Menurut sebuah penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Raden Mattaher, perempuan (56,9%) adalah faktor risiko paling umum untuk komplikasi kronis nefropati diabetik (66,2%) dan komplikasi vaskular perifer kronis (33,8%). Sebagian besar responden berusia 60-64 tahun (23,1%).

Periode terlama menderita DM adalah 5 tahun (64,6%). Kontrol glukosa darah tidak terkontrol (75,4%). Responden tidak latihan fisik (40%). Obesitas dinilai menggunakan berat badan normal BMI (43,2%). Responden dengan riwayat penggunaan obat secara teratur (69,2%). Jenis obat DM yang paling umum adalah kombinasi (80%). Perilaku makan yang tidak terkontrol (56,9%) (Kusdiyah, Makmur, & Aras, 2016)

Dalam upaya untuk meningkatkan kepatuhan pasien DM, maka perlu mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhinya. Pada penelitian yang dilakukan di Kenya faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan pada pasien DM tipe 2 antara lain perawatan yang tidak terjangkau, pengetahuan pasien yang buruk pada proses penyakit, kurangnya dukungan keluarga dalam manajemen perawatan diri, kompleksnya rejimen obat, dan pelayanan kesehatan yang tidak memuaskan (Masaba & Pheteo, 2021).

Diabetes merupakan salah satu tantangan ketika pankreas tidak dapat memproduksi insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin dengan benar, jumlah penderita orang dewasa yang hidup dengan diabetes memiliki lebih dari 3 kali lipat selama 20 tahun terakhir. Menurut perkiraan IDF (*International Diabetes Federation*) pada tahun 2019 sekitar 4,2 juta orang dewasa akan meninggal karena diabetes melitus dan komplikasinya. Pernyataan tersebut berarti terdapat satu orang kematian setiap 8 detik yang meninggal akibat DM. pada tahun 2019 terdapat 463 penduduk dengan DM dan terdapat 700 penderita DM pada tahun 2045, prevalensi ini meningkat hampir dua kali lipat (International Diabetes Federation, 2019).

Perilaku kontrol glikemik yang buruk salah satu indikator yang mengakibatkan komplikasi seperti retinopati, nefropati, penyakit jantung, dan bahkan amputasi pada bagian ekstremitas. Hasil penelitian yang dilakukan oleh *Diabetes Control and Complication Trial (DCCT)* pada tahun 2014 menunjukkan bahwa dengan kontrol glikemik secara rutin dan baik dapat mengurangi komplikasi jangka panjang. Oleh karena itu, penderita DM dapat mengendalikan gula darahnya dengan kontrol rutin ke pelayanan kesehatan dan memiliki pengetahuan serta ketrampilan untuk mengelola DM secara mandiri agar tidak menimbulkan komplikasi yang berbahaya.

Upaya pengendalian diabetes melitus, pemerintah memberikan pelayanan standar minimal satu kali dalam sebulan yaitu pengukuran kadar gula darah, edukasi, dan terapi farmakologi, hal ini diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2020). Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (He, et al., 2016) bahwa pendidikan manajemen diri diabetes dapat mencegah penyebab risiko terjadinya kematian pada penderita diabetes tipe 2. Manajemen perawatan diri DM yang meliputi diet, olahraga, dosis, dan edukasi, secara langsung dapat mempengaruhi kadar HbA1c (kontrol glikemik) pada pasien diabetes tipe 2, hasil penelitian yang dilakukan (Bukhsh, et al., 2018)

Pendidikan manajemen diri yang diberikan pada penderita DM sebagai dasar untuk meminimalkan terjadinya komplikasi yaitu dengan

Diabetes Self Management Education (DSME). Menurut Suardi (2021) DSME dapat membantu pasien memperoleh pengetahuan, keterampilan dan kemampuan yang dibutuhkan untuk perawatan diri yang efektif (*self care behavior*) pada penderita DM, dan memiliki efek klinis yang berdampak positif, psikososial, dan pada aspek perilaku diabetes.

Menurut (Powers, et al., 2015) DSME adalah proses memudahkan dalam mendapatkan pengetahuan, keterampilan dan kemampuan yang dibutuhkan untuk perawatan diri bagi penderita diabetes. Penelitian yang sudah dilakukan oleh (Simbolon, Kurniawati, & Harmayetty, 2019) DSME dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, *self efficacy penderit* DM 2. Penelitian yang dilakukan oleh (Rusdiana, Savira, & Amelia, 2018) terdapat penurunan yang signifikan kadar HbA1c pada penderita diabetes tipe 2 setelah diberikan intervensi DSME setelah di analisis menggunakan t-test dengan hasil ($p < 0,005$).

Prevalensi pasien DM di Indonesia sendiri menurut *Internasional Diabetes Federation (IDF)* pada tahun 2019 yaitu 10,7 juta jiwa kasus pada umur 20-79 tahun yang menderita DM dan menduduki peringkat ke 7 setelah Negara Cina, India, United State of Amerika, akista, Brazil, dan Mexico.

Berdasarkan Riskesdas Prevalensi diabetes di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter sampai usia 15 tahun adalah 2%. Pada usia 15 tahun, angka ini menunjukkan bahwa tes glukosa darah meningkat dari 1,5% pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Data menunjukkan bahwa sekitar 25% penderita diabetes mengetahui bahwa mereka menderita diabetes. Menurut

Riskesmas, mengenai prevalensi diabetes, DKI Jakarta sendiri menempati urutan pertama dengan prevalensi 3,4%, disusul Kalimantan Timur dan DI Yogyakarta dengan prevalensi yang sama sebesar 3,1%, dari Timur dengan prevalensi terendah dari Nusa Tenggara Timur 0.9%. (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Data yang diperoleh sistem Surveilans Terpadu Penyakit (STP) di puskesmas Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2019 bahwa diabetes melitus adalah penyakit terbanyak nomor empat sebesar 21. 270 penderita setelah hipertensi, diare, dan influenza. Sedangkan berdasarkan STP rawat inap Rumah Sakit jumlah kasus terdapat DM yang tidak tergantung insulin sebesar 7. 874 dan DM yang tak tentu 12. 119 orang penderita (Dinas Kesehatan DIY, 2019).

Menurut laporan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) 2019, diabetes adalah salah satu dari 10 kondisi teratas berdasarkan kunjungan rawat jalan yang dilaporkan oleh Puskesmas. Terdapat 10569 penderita diabetes *melitus non-dependen insulin* dan 5356 *non-insulin-dependent diabetes melitus*. Laporan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) 2018 juga mengamati perubahan epidemiologis kunjungan rawat jalan di Kabupaten Bantul, khususnya di RS Panembahan Senopati yang menjadi semakin serius untuk penyakit tidak menular. (Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2020).

Data dari Susenas 2019 penduduk di Kabupaten Bantul presentase penduduk yang tidak berobat jalan paling banyak yaitu karena alasan mengobati sendiri sebesar 57, 55%, merasa tidak perlu sebesar 37, 60%.

Sedangkan yang lain yaitu merasa waktu tunggu pelayanan lama 0,99%, tidak ada biaya transpor 0,87% dan tidak ada sarana transportasi 0,02% (Badan Pusat Statistik Kabupaten Bantul, 2019). Salah satu puskesmas yang ada di Bantul yaitu Puskesmas Jetis 2

Hasil studi pendahuluan yang diperoleh di puskesmas Jetis 2 pada bulan September 2021 terdapat 186 anggota PROLANIS. Hasil wawancara yang didapatkan peneliti kepada pemegang program PROLANIS di Puskesmas Jetis 2 didapatkan bahwa telah melaksanakan 4 pilar utama tentang pengelolaan DM yang dilakukan sebulan satu kali seperti senam, penyuluhan, pemeriksaan gula darah dan sudah mengerti materi tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala DM, namun tetap saja masih banyak pasien dengan HbA1c yang lebih dari 7%, untuk edukasi berupa buku saku DSME belum pernah dilakukan. Pendekatan ini diharapkan dapat digunakan sebagai alternatif untuk meningkatkan kepatuhan klien dalam perawatan diri dalam mengontrol kadar glukosa darah. Buku saku ini berisi tentang konsep dasar DM, manajemen DM, manajemen stres, perawatan kaki, dan pencegahan komplikasi DM.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pengaruh buku saku DSME terhadap kepatuhan kontrol gula darah pada diabetisi di Puskesmas Jetis 2.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh buku saku DSME (*Diabetes Self Management Education*) terhadap kepatuhan kontrol gula darah pada diabetisi di Puskesmas Jetis 2?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh buku saku DSME (*Diabetes Self Management Education*) terhadap kepatuhan kontrol gula darah pada diabetisi di Puskesmas Jetis 2.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya tingkat kepatuhan kontrol gula darah pada pasien diabetisi sebelum diberi pendidikan kesehatan tentang *Diabetes Self Management Education* (DSME) menggunakan buku saku.
- b. Diketuainya tingkat kepatuhan kontrol gula darah pada pasien diabetisi sesudah diberi pendidikan kesehatan tentang *Diabetes Self Management Education* (DSME) menggunakan buku saku.
- c. Diketuainya perbedaan tingkat kepatuhan kontrol gula darah sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui buku saku tentang *Diabetes Self Management Education* (DSME).

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pada penelitian ini yaitu Keperawatan Medikal Bedah dan Keperawatan Komunitas, untuk mengetahui pengaruh buku saku DSME (*Diabetes Self Management Education*) terhadap kepatuhan kontrol gula darah pada diabetisi di Puskesmas Jetis 2.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan *Diabetes Self Management Education* (DSME) melalui media buku saku dapat dijadikan sebagai media promosi kesehatan di bidang ilmu keperawatan khususnya pada intervensi Diabetes Melitus.

2. Manfaat Praktis

a. Puskesmas Jetis 2

Hasil penelitian dapat dijadikan sumber referensi dan alternatif pendidikan kesehatan kepada pasien diabetisi dalam memberikan intervensi tentang *Diabetes Self Management Education* (DSME).

b. Perawat Puskesmas Jetis 2

Perawat dapat memberikan edukasi dengan menerapkan buku saku *Diabetes Self Management Education* (DSME) dalam meningkatkan peran sebagai edukator untuk meningkatkan kepatuhan kontrol gula darah.

c. Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk bahan pembelajaran di bidang pendidikan khususnya dalam pelayanan medik-bedah dan promosi kesehatan.

F. Keaslian Penelitian

1. Rahmawati, Tahlil Teuku, (2016) meneliti tentang “Pengaruh Program *Diabetes-Self Mmanagementt Education* Terhadap Manajemen Diri Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2”. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasi-exeriment* dengan desain *pretest-posttest non equivalent group design*. Survei ini dilakukan di Puskesmas Trienggadeng. pada tanggal 10 Agustus sampai 9 September 2015 dengan jumlah populasi sebanyak 204 pasien. Intervensi yang diberikan yaitu menggunakan proyektor dan leaflet. Teknik pengambilan sampling yaitu dengan *purposive sampling*.

Persamaan dengan peneliti adalah sama-sama memberikan edukasi tentang DSME dan menggunakan *quasi-experiment*. Perbedaan dengan peneliti adalah desain penelitian, tempat penelitian, instrument kuesioner, variabel bebas dan terikat. Desain penelitian ini menggunakan dengan rancangan *pretest-posttest non equivalent group design* sedangkan peneliti berencana menggunakan *one group pretest-posttest*. Kuesioner tidak digunakan dalam survei ini sedangkan peneliti berencana menggunakan kuesioner. Media yang digunakan pada penelitian ini yaitu

menggunakan proyektor dan leaflet sedangkan peneliti menggunakan media buku saku. Teknik pengambilan sampling menggunakan *purposive sampling* sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan *probability sampling*.

2. Umaroh Lilik (2017) meneliti tentang “Pengaruh *Diabetes Self Managementt Education* Melalui Media Kalender Terhadap Kepatuhan Perawatan Kaki Diabetes Melitus Tipe 2 Di Balai Pengobatan Muhammadiyah Lamongan”. Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasi-experimental pretest-posttest with two group design*, dengan jumlah responden 40 pasien. Intervensi dilakukan dengan media kalender. Teknik pengambilan sampling yaitu dengan *purposive sampling*.

Persamaan dengan peneliti adalah sama-sama memberikan edukasi tentang DSME dan *quasi-experimental*. Perbedaan dengan peneliti adalah desain penelitian, tempat penelitian, instrument kuesioner, variabel bebas dan terikat. Desain penelitian ini menggunakan *pretest-posttest with two group design* sedangkan peneliti berencana menggunakan *one group pretest-posttest*. Media yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan kalender, sedangkan peneliti menggunakan media buku saku. Teknik pengambilan sampling menggunakan *purposive sampling* sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan *probability sampling*.

3. Sudirman & Modjo (2021) meneliti tentang “*Efektifitas Diabetes Self Managementt Education Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Puskesmas Limboto Barat*”. Pada penelitian ini menggunakan desain yang digunakan *pre-experiment design*. Jumlah responden yaitu 15 pasien. Intervensi yang diberikan yaitu dengan menggunakan media *booklet* yang dilaksanakan pada bulan Mei-September 2020. Teknik pengambilan sampling yaitu dengan *probability sampling*.

Persamaan dengan peneliti adalah sama-sama memberikan edukasi tentang DSME dan teknik pengambilan sampling menggunakan *probability sampling*. Perbedaan dengan peneniliti yaitu dari desiain penellitian ini menggunakan *pre-experimental* sedangkan peneliti menggunakan *quasi experiment* media yang digunakan pada penelitian ini yaitu menggunakan *booklet* sedangkan peneliti menggunakan media buku saku.