

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### A. Latar Belakang Masalah

Diabetes Melitus merupakan salah satu jenis penyakit tidak menular yang mengalami peningkatan pada setiap tahunnya. Penyakit ini lebih dikenal sebagai *silent killer* karena sering tidak disadari oleh penyandang dan saat diketahui sudah terjadi komplikasi (Pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI, 2014). Hal ini menjadi keadaan yang darurat sebagai masalah kesehatan global terbesar di dunia. Setiap tahun semakin banyak orang hidup dengan kondisi ini, yang berdampak munculnya berbagai komplikasi masalah kesehatan. Selain 415 juta orang penyandang diabetes, ada 318 juta orang dewasa dengan gangguan toleransi glukosa, yang memiliki resiko tinggi mengembangkan penyakit di masa depan. Sepuluh negara dengan jumlah orang dewasa yang menderita diabetes pada rangking pertama diduduki oleh negara China dengan 109.6 juta orang dan Indonesia menempati rangking ke tujuh dengan jumlah penderita diabetes melitus mencapai 10 juta orang (IDF atlas 2015). WHO memprediksi kenaikan jumlah penyandang diabetes melitus di Indonesia dari 8,4 juta, menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Laporan ini menunjukkan adanya peningkatan jumlah penyandang diabetes melitus sebanyak 2-3 kali lipat pada tahun 2035 (Perkeni,2015)

Menurut riset kesehatan dasar dibandingkan tahun 2007 pada tahun 2013 baik proporsi diabetes melitus maupun toleransi glukosa terganggu mengalami peningkatan baik pada masyarakat pedesaan atau perkotaan. Berdasarkan hasil rekapitulasi data kasus baru penyakit tidak menular yang dilaporkan secara keseluruhan pada tahun 2015, penyakit diabetes melitus menempati urutan kedua dalam data penyakit tidak menular tertinggi setelah penyakit hipertensi dengan jumlah 18,33 persen (profil kesehatan provinsi Jawa Tengah, 2015). Di kabupaten Boyolali sendiri jumlah penderita diabetes melitus sebanyak 1.005 kasus (profil kesehatan Jawa Tengah, 2015). Puskesmas Boyolali I merupakan puskesmas yang pertama kali memiliki klub Prolanis dari seluruh puskesmas yang ada di kabupaten Boyolali dan masih aktif sampai sekarang. Terbukti dengan angka kunjungan pasien diabetes setiap bulannya yang berobat yaitu 160 orang, di mana angka tersebut diprediksi akan mengalami peningkatan setiap bulannya. Beberapa penduduk wilayah di sekitar Boyolali Kota lebih memilih untuk berobat ke Puskesmas Boyolali I. Hal ini dikarenakan Puskesmas Boyolali I memiliki kegiatan rutin untuk peserta Prolanis yaitu senam sehat, pemeriksaan gula darah dan pemberian pendidikan kesehatan mengenai diabetes mellitus. Menambah antusias masyarakat untuk lebih aktif mengikuti program yang diselenggarakan tersebut (Puskesmas Boyolali I).

Penyakit tidak menular khususnya diabetes melitus dan hipertensi menjadi prioritas utama pengendalian penyakit tidak menular baik di

berbagai fasilitas pelayanan kesehatan di Boyolali maupun Jawa Tengah. Jika Hipertensi dan Diabetes Melitus tidak dikelola dengan baik maka akan menimbulkan masalah penyakit tidak menular lanjutan seperti jantung, stroke, gagal ginjal, dan sebagainya. Pengendalian penyakit tidak menular dapat dilakukan dengan intervensi yang tepat pada setiap sasaran atau kelompok populasi tertentu sehingga peningkatan kasus baru penyakit tidak menular dapat ditekan (Profil kesehatan kabupaten boyolali tahun 2014).

Individu dengan diabetes melitus perlu melakukan perawatan diri seumur hidup untuk mencegah atau menunda terjadinya komplikasi baik jangka pendek maupun komplikasi jangka panjang serta untuk meningkatkan kualitas hidup. Untuk orang dengan diabetes melitus, perawatan diri melibatkan serangkaian perilaku yang mencakup diet, olahraga, penggunaan obat (insulin atau agen hipoglikemik oral), pemantauan glukosa darah (SMBG), dan perawatan kaki (Xu Y,2008).

Perawatan secara mandiri dianggap sebagai landasan perawatan bagi penderita diabetes. Oleh karena itu, penilaian yang akurat terhadap perawatan diri diabetes sangat penting untuk mengidentifikasi dan memahami area masalah dalam pengelolaan diabetes itu sendiri, untuk memfasilitasi pengendalian glukosa yang lebih baik, dan untuk mengurangi komplikasi akibat diabetes melitus yang tidak terkontrol. (Klaus,2015). Bukti-bukti menunjukkan bahwa komplikasi diabetes dapat dicegah dengan kontrol glikemik yang optimal (Perkeni,2015).

Berdasarkan data dari tersebut diatas peneliti berharap dengan melakukan self care atau perawatan mandiri yang baik, maka responden dapat mengontrol gula darah serta meminimalkan angka komplikasi pada penderita diabetes melitus tipe II. Dari hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan dengan wawancara di puskesmas boyolali I pada bulan Agustus 2017 terhadap 10 responden penderita diabetes melitus tipe II yang dilakukan secara acak, terdapat 8 dari 10 Pasien rajin melakukan olahraga, rutin melaksanakan diet sesuai yang dianjurkan dan minum obat dengan tepat namun masih harus menjalani hemodialisis 3 kali dalam seminggu hasil dari pemeriksaan gula darahnya masih belum stabil Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti”Apakah ada hubungan self care terhadap kontrol glikemik pada pasien diabetes melitus tipe II”.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dirumuskan masalah penelitian yaitu “apakah ada hubungan self care dengan kontrol glikemik pada pasien diabetes melitus tipe II?”

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini untuk mengetahui “hubungan self care dengan kontrol glikemik pada pasien diabetes melitus tipe II”

## 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini untuk mengetahui :

- a. Mengetahui gambaran self care pada pasien diabetes melitus tipe II
- b. Mengetahui gambaran kontrol glikemik pada pasien diabetes melitus tipe II
- c. Menganalisis hubungan self care dengan kontrol glikemik pada pasien diabetes melitus tipe II.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan klien dapat merasakan manfaat aktifitas self care yang baik terhadap kesehatan khususnya menstabilkan kadar gula dan dapat mencegah terjadinya komplikasi diabetes melitus.

### 2. Bagi puskesmas

Memberikan tambahan informasi dan pengembangan pelayanan kesehatan pada pasien diabetes melitus dalam meningkatkan kualitas hidup dan pelayanan kesehatan khususnya untuk melaksanakan kepatuhan kontrol gula darah pada pasien diabetes melitus.

### 3. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menambah bahan bacaan dan referensi tentang penerapan self care yang baik pada pasien DM tipe II dan bisa menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya.

#### 4. Bagi peneliti / individu

Untuk menambah pengalaman dan wawasan dalam penelitian serta sebagai pengembangan ilmu keperawatan untuk menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama kuliah.

### E. Keaslian Penelitian

Penelitian terkait Hubungan self care dengan kontrol glikemik pada pasien diabetes melitus tipe II di puskesmas boyolali I belum pernah diteliti. Beberapa penelitian yang hampir serupa pernah dilakukan antara lain:

1. Penelitian Kusniyah dkk ( 2012 ) mengenai hubungan tingkat self care dengan tingkat hba1c pada klien diabetes melitus tipe 2 di poliklinik endokrin RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung . Rancangan penelitian yang digunakan deskriptif korelatif. Sub variabel self care terdiri dari pengontrolan gula darah, insulin dan perencanaan makan, olahraga, dan penanganan hipoglikemik. Pengambilan sampel menggunakan teknik consecutive sampling berjumlah 93 sampel. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan penulis yaitu penelitian dengan judul “hubungan self care dengan kontrol gikemik pada penderita diabetes melitus tipe II di Puskesmas Boyolali I”

perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada teknik pengambilan sampel yang digunakan peneliti yaitu purposive sampling dengan uji analisis chi square, pada variable dependen peneliti mengambil kontrol glikemik, tempat dan responden penelitian.

2. Penelitian Astutik (2016) mengenai hubungan tingkat pengetahuan tentang diet diabetes melitus dengan kepatuhan kontrol gula darah pada pasien diabetes mellitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Baki Sukoharjo. Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan dan variabel dependen kepatuhan kontrol gula darah. Sedangkan penelitian yang akan dilakukan penulis yaitu penelitian dengan judul “hubungan self care dengan kontrol glikemik pada penderita diabetes melitus tipe II di puskesmas Boyolali I” perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada, pada variable independen peneliti mengambil self care dan variable dependen mengambil kontrol glikemik, tempat dan responden penelitian.
3. Penelitian Purwaningtyas dkk ( 2015 ) mengenai faktor risiko kendali glikemik buruk pada penderita diabetes melitus tipe 2 di puskesmas kembiritan kabupaten banyuwangi Rancangan penelitian yang digunakan adalah case control pada 55 penderita diabetes melitus kendali glikemik buruk sebagai kasus dan 55 penderita diabetes melitus kendali glikemik baik sebagai kontrol (1:1), yang

dipilih secara acak Data dianalisis secara univariat, bivariat (uji chi square) dan multivariat dengan metode regresi logistik Sedangkan penelitian yang akan dilakukan penulis yaitu penelitian dengan judul “hubungan self care dengan kontrol glikemik pada penderita diabetes melitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Boyolali I” perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada teknik pengambilan sampel yang digunakan peneliti yaitu purposive sampling dengan uji analisis chi square, pada variable dependen peneliti mengambil kontrol glikemik, tempat dan responden penelitian.