

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang disebabkan oleh kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau kedua-duanya. Seseorang didiagnosa menderita *Diabetes Mellitus* jika dari hasil pemeriksaan kadar gula darah sewaktu ≥ 200 mg/ dl (11.1 mmol/L), kadar glukosa darah puasa ≥ 126 mg/ dl (7.0 mmol/L), sedangkan kadar glukosa darah 2 jam PP ≥ 200 mg/ dl (11,1 mmol/L) (ADA, 2010). Selain itu penyakit *Diabetes Mellitus* merupakan kondisi kronis yang ditandai dengan meningkatnya glukosa dalam darah disertai gejala utama yang khas seperti urin dalam jumlah yang besar dan rasa manis (Bilous R, 2015).

International Diabetes Federation (IDF) (2015), menyebutkan bahwa 415 juta orang menderita *Diabetes Mellitus* di dunia pada tahun 2015 dan pada tahun 2040 diperkirakan akan meningkat menjadi 642 juta orang. Data studi populasi kasus yang dilakukan oleh IDF tahun 2015 menyatakan bahwa Indonesia menempati urutan ke 7 sebagai negara dengan prevalensi penyakit DM terbanyak di dunia. Populasi DM di Indonesia mengalami peningkatan dari 9,1 juta pada tahun 2014 menjadi 10 juta pada tahun 2015. Hasil Riset Kesehatan Dasar (2013), DM merupakan penyakit terbanyak di Indonesia urutan 4 yaitu sebesar 2,1%. Proporsi pasien DM di perkotaan yaitu 7% dan di pedesaan 6,8%. Selain itu didalam Riset Kesehatan Dasar yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2013 juga menyatakan bahwa adanya peningkatan prevalensi pasien DM dari 1,8% pada tahun 2007 menjadi 2,5% pada tahun 2013. Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2013 menyebutkan prevalensi penyakit DM pada penduduk di Provinsi Kalimantan Selatan sebesar 1% (rentang 0,3-1,7%). Prevalensi penyakit DM lebih tinggi di perkotaan, dan cenderung meningkat pada status ekonomi yang lebih tinggi. Segala upaya penanggulangan untuk masalah DM telah dilakukan oleh

pemerintah, tetapi angka kejadian DM masih tinggi di Indonesia dan semakin diperparah dengan munculnya berbagai macam penyakit komplikasi akibat DM (Soegondo S, 2009). Masalah-masalah yang dialami oleh pasien DM dapat diminimalisir jika pasien DM memiliki kemampuan dan pengetahuan yang cukup untuk mengontrol penyakitnya, yaitu dengan melakukan *self care* (Kusniawati, 2011). *Self care* merupakan kemampuan individu, keluarga, dan masyarakat dalam upaya menjaga kesehatan, meningkatkan status kesehatan, mencegah timbulnya penyakit, mengatasi kecacatan dengan atau tanpa dukungan penyedia layanan kesehatan (WHO, 2009).

Self care pada pasien DM bertujuan untuk dapat mengontrol kadar glukosa darah secara optimal dan mencegah timbulnya komplikasi. Penelitian yang dilakukan oleh Suantika (2014) tentang hubungan *self care* DM dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 menyebutkan bahwa *self care* DM dapat mempengaruhi kualitas hidup sebesar 36%, dapat diartikan bahwa semakin tinggi tingkat *self care* maka semakin tinggi pula kualitas hidup pasien DM tipe 2. *Self care* atau perawatan diri sendiri yang dilakukan pasien DM Tipe 2 meliputi pengaturan pola makan/ diet, aktivitas fisik/ olahraga, perawatan kaki, minum obat diabetes, dan monitoring gula darah.

Studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah Puskesmas Beruntung Raya Banjarmasin, didapatkan data bahwa penyakit *Diabetes Mellitus* pada tahun 2015 – 2018 mengalami peningkatan yang cukup signifikan dan yang pasien penyakit *Diabetes Mellitus* rata – rata berumur 40 – 60 tahun. Pada tahun 2015 pasien *Diabetes Mellitus* yang terdata hanya 248 orang dan pada tahun 2018 naik menjadi 411 orang. Dari data yang diperoleh, sepanjang tahun 2015 sampai 2018 terjadi kenaikan angka kesakitan yaitu sebesar 66%. Berdasarkan data dan fenomena diatas maka peneliti merasa perlu melakukan penelitian tentang gambaran tingkat *self care* pasien *Diabetes Melitus* tipe 2 di Puskesmas Beruntung Raya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat ditentukan rumusan masalah sebagai berikut :

- 1.2.1 “Bagaimana gambaran tingkat *Self Care* pasien *Diabetes Melitus* Tipe 2 di Puskesmas Beruntung Raya Banjarmasin ?”.
- 1.2.2 “Bagaimana gambaran kategori *Self Care* pasien *Diabetes Mellitus* Tipe 2 di Puskesmas Beruntung Raya Banjarmasin ?”.

1.3 Tujuan Penelitian

- 1.3.1 Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat *self care* pasien *Diabetes Mellitus* tipe 2 di puskesmas Beruntung Raya Banjarmasin.
- 1.3.2 Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kategori *self care* pasien *Diabetes Mellitus* di Beruntung Raya Banjarmasin.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas

Bagi puskesmas dapat dijadikan gambaran tentang *self care* pada pasien *Diabetes Mellitus* sehingga diharapkan tenaga kesehatan yang berada di puskesmas dapat memotivasi pasien dan keluarga agar selalu melakukan perawatan diri pada pasien *Diabetes Mellitus* tipe 2 sehingga kadar gula darah dapat terkontrol. Serta dapat mengetahui komponen-komponen *self care* agar dapat memberi edukasi pada pasien.

1.4.2 Bagi Kefarmasian

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi bagi farmasis tentang penatalaksanaan pada pasien *Diabetes Mellitus* tipe 2 khususnya pada *self care*. Dapat memacu farmasis sebagai edukator dengan melakukan motivasi dan pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarga.

1.4.3 Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran pada pasien dan keluarga pasien tentang pentingnya melakukan *self care* untuk mengontrol kadar gula

darah sehingga pasien akan termotivasi untuk menerapkan pola hidup sehat. Diharapkan dapat membantu mengevaluasi *self care* yang telah dilakukan.

1.4.4 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan informasi mengenai gambaran *self care* pasien *Diabetes Melitus* tipe 2 di Puskesmas Beruntung Raya Banjarmasin.