

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Diabetes Mellitus merupakan masalah kesehatan seluruh dunia, mengancam dan berkembang pesat, mengakibatkan morbiditas dan mortalitas dini. Diabetes Mellitus termasuk dalam empat penyakit tidak menular berbahaya yang menyebabkan 50 juta kematian setiap tahunnya. Diperkirakan pada tahun 2040 akan ada 642 juta jiwa mengidap Diabetes Mellitus. Peningkatan yang pesat pada Diabetes Mellitus ini terutama disebabkan oleh kenaikan jumlah penderita Diabetes Mellitus tipe-2 dan faktor-faktor penyebabnya, termasuk kegemukan dan obesitas (WHO, 2016). Diabetes Mellitus tipe-2 menyumbang 90-95% dari semua kasus Diabetes Mellitus di dunia. *International Diabetes Federation* (ADA), (2017) menyatakan setengah dari remaja berusia kurang dari 19 tahun hidup dengan Diabetes Mellitus 425 juta orang dewasa berusia 20-79 tahun mengidap Diabetes Mellitus diseluruh dunia. Di wilayah Asia Pasifik terdapat 159 juta orang menderita Diabetes Mellitus dan sebagian besar tidak terdiagnosa (IDF, 2017).

Di Asia, Indonesia berada pada peringkat ketiga jumlah penderita terbanyak Diabetes Mellitus setelah Cina dan India serta menduduki peringkat ketujuh di dunia (WHO 2016). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan 2014, hanya 30,4% penderita Diabetes Mellitus yang terdiagnosa, 69,6% yang tidak terdiagnosa (Pusdatin Kemenkes RI, 2014). Kenyataannya

satu dari dua orang dewasa atau 46% dari 415 juta orang yang hidup dengan Diabetes Mellitus tidak menyadari bahwa mereka memiliki Diabetes Mellitus. Hanya dua pertiga saja dari yang terdiagnosa menjalani pengobatan non-farmakologis maupun farmakologis. Mereka yang menjalani pengobatan tersebut hanya sepertiganya saja yang terkendali dengan baik (Perkeni, 2015).

Sumatera Barat dengan jumlah penduduk berusia diatas 15 tahun sebanyak 4.427.772 orang, diperkirakan jumlah terdiagnosis Diabetes Mellitus 44.561 orang dan 17.139 diperkirakan merasakan gejala Diabetes Mellitus (Kemenkes RI, 2014). Di kota Padang (Dinkes Padang, 2016) penderita Diabetes Mellitus meningkat dari 2015 ke tahun 2016 sebanyak 4073 orang yaitu dari 18.456 menjadi 22.529 orang. Yang diketahui atau telah terdeteksi $\pm 2.47\%$ dari keseluruhan penduduk Padang yang berjumlah 914.968 orang (BPS Kota Padang, 2016). Dinkes Padang mencatat jumlah penderita diabetes di Kuranji berjumlah 1.581 orang.

Diagnosis pada penderita Diabetes Mellitus tipe-2 sering terlambat, sehingga sebagian besar dari penderita mengetahui mengidap penyakit Diabetes Mellitus setelah mengalami komplikasi (Garber, 2017). Diabetes Mellitus biasa disebut dengan “*the silent killer*” karena tidak langsung menyebabkan kematian tetapi komplikasi yang dihasilkan dari Diabetes Mellitus ini bisa menurunkan kualitas hidup seseorang hingga berakhir dengan kematian. Penyakit ini bisa mengenai semua organ tubuh dan menimbulkan bermacam keluhan (Trisnawati & Setyorogo, 2013). Penyakit yang ditimbulkan antara lain gangguan penglihatan, katarak, penyakit

jantung, sakit ginjal, impotensi seksual, luka sulit sembuh dan gangren, infeksi paru-paru, gangguan pembuluh darah, stroke, jantung dan sebagainya. Tidak jarang, penderita Diabetes Mellitus yang sudah parah menjalani amputasi anggota tubuh karena terjadi pembusukan (Fatimah & Noor, 2015).

Kondisi paling umum terkait dengan Diabetes Mellitus berupa kematian yang tinggi, morbiditas, penurunan kualitas hidup dan biaya sosial ekonomi yang tinggi (Wilkinson, et al, 2014). Masyarakat dengan status ekonomi rendah tidak mampu mengelola penyakit dengan baik untuk melakukan perawatan, pemenuhan obat-obatan dan makanan sehat (Singh et al, 2016). Penelitian diberbagai Negara menyatakan penyebab Diabetes Mellitus tipe-2 dibedakan menjadi dua yang pertama adalah faktor risiko yang tidak dapat berubah atau tidak dapat dimodifikasi misalnya umur dan faktor genetic, kedua faktor yang dapat dimodifikasi atau dapat di ubah diantaranya obesitas, gaya hidup yang tidak sehat, aktifitas fisik yang kurang serta pekerjaan, pendapatan dan stres Yanita dan Bella, (2016), Khan et al, (2015), Qin et al. (2016) dan Selihi (2017).

Meskipun kejadian Diabetes Mellitus meningkat diseluruh dunia, kesadaran terhadap penyakit Diabetes Mellitus masih sangat rendah (Jaruseviciene et al, 2014). Rendahnya kesadaran Diabetes Mellitus mempengaruhi kemampuan dalam mengelola perawatan diri terhadap penyakit Diabetes Mellitus (Liddy et al, 2015). Tercatat bahwa setengah dari penderita Diabetes Mellitus tidak mengetahui bahwa mereka memiliki Diabetes Mellitus (IDF, 2017). Hal ini menunjukkan bahwa dalam

mengendalikan Diabetes Mellitus, perlu konsep manajemen perawatan Diabetes Mellitus secara terpadu tidak hanya berfokus pada komponen pengobatan / kuratif saja (Luh et al., 2017).

Melihat bahwa Diabetes Mellitus memberikan dampak terhadap kualitas sumber daya manusia dan peningkatan biaya kesehatan yang cukup besar, maka sangat diperlukan program pengendalian Diabetes Mellitus Tipe-2. Diabetes Mellitus Tipe-2 bisa dicegah, ditunda kedatangannya atau dihilangkan dengan mengendalikan faktor resiko (Trisnawati & Setyorogo, 2013). Salah satu langkah pencegahan yang dapat dilakukan adalah pemberian edukasi yang merupakan satu dari 5 pilar Diabetes Mellitus. Edukasi berperan penting dalam pencapaian tujuan berupa perubahan sikap (*attitude change*), pendapat (*opinion change*), perilaku (*behavior change*), dan perubahan sosial (*social change*). Edukasi terhadap pencegahan dapat meningkatkan pengetahuan dan dapat merubah sikap dan perilaku untuk menjalankan pola hidup sehat dan mampu mengambil tindakan yang tepat ketika terdiagnosa Diabetes Mellitus (Nur Isnaini, 2017).

Menurut Jomin et al. (2015) Diabetes Mellitus tidak dapat disembuhkan tapi Diabetes Mellitus dapat dicegah dengan memodifikasi gaya hidup dengan penatalaksanaan atau pengontrolan gula darah secara efektif. Pengetahuan dan kesadaran tentang Diabetes Mellitus, faktor resiko dan manajemen merupakan aspek penting untuk kontrol dan kualitas hidup yang lebih baik. Sebagaimana mencegah lebih baik dari pada mengobati, *Self-awareness* akan membantu mengurangi timbulnya penderita baru. Hal ini

akan sangat membantu negara mengurangi anggaran dalam penanganan penyakit Diabetes Mellitus ini (Mohieldein et al, 2011).

Self-awareness dalam kontrol glikemik dapat membantu individu mempertahankan status kesehatannya. *Self-awareness* ini dapat timbul dari adanya pengetahuan yang cukup, dan akan berlanjut pada kemauan yang kuat yang diterapkan pada perubahan perilaku penderita Diabetes Mellitus menjadi perilaku yang sehat (Sari, 2016). Pengetahuan dan *Self-awareness* akan membuat perbedaan yang luar biasa dalam pengontrolan glikemik (Khan et al. 2015). Individu dengan *self-awareness* kurang, berisiko dua puluh kali lebih tinggi untuk terjadi komplikasi dibanding individu dengan *self-awareness* baik (Yanti S, 2009). Tingkat pendidikan tinggi memiliki kesadaran yang lebih besar dari pada orang yang berpendidikan rendah (Zhong et al. 2011). Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka, semakin mudah menerima informasi tentang hal-hal yang menunjang kesehatan, sehingga mereka memiliki gaya hidup yang sehat dan dapat meningkatkan kualitas hidupnya. Kualitas hidup yang rendah berhubungan dengan rendahnya pendidikan yang dimiliki pasien Diabetes Mellitus (Sari 2016).

Self-awareness ini dapat dibentuk melalui sistem nilai, cara pandang dan perilaku (Malikah, 2013). Perilaku sangat mempengaruhi *self-awareness* individu, jika perilaku individu baik dalam melakukan pencegahan Diabetes Mellitus, maka akan membentuk kesadaran yang baik pula tentang pentingnya pencegahan Diabetes Mellitus (Wati, 2012). *Self-awareness*

individu baik maka akan membentuk individu yang berkualitas, yaitu individu yang memahami pentingnya mencegah dirinya dari semua jenis penyakit termasuk Diabetes Mellitus (Malikah, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada Desember 2016 ditemukan, sekelompok keluarga ekonomi menengah keatas, memiliki pendidikan tinggi, dapat dengan mudah mengakses informasi dan layanan kesehatan, dengan faktor resiko tinggi Diabetes Mellitus. Keluarga ini menyadari kemungkinan resiko yang akan mereka hadapi namun, *self-awareness* untuk melakukan upaya-upaya pencegahan, pengontrolan, pengendalian komplikasi Diabetes Mellitus masih sangat minim. Keluarga yang terdapat di RT03/RW04 Tampak Durian Kuranji ini merupakan satu keluarga besar (*extended family*) dengan riwayat keluarga Diabetes Mellitus. Keluarga ini memiliki sejarah kematian yang tinggi disebabkan oleh Diabetes Mellitus dan komplikasinya. Garis keturunan *matrilineal* dari Umi Kalsum dan Sahlan ini menghasilkan 3 orang anak dan 23 orang cucu. 13 dari 23 orang cucu ini telah meninggal dunia, 11 orang diantaranya meninggal karena Diabetes Mellitus dan komplikasinya, 2 orang meninggal karena kecelakaan sisanya, 8 orang hidup dengan Diabetes Mellitus dan komplikasinya. Seorang diantaranya menyatakan tidak merasakan gejala Diabetes Mellitus untuk sementara waktu karena tidak memeriksakan diri secara berkala. Sementara satu orang tidak pernah melakukan pemeriksaan Diabetes Mellitus sama sekali. Pada 23 orang keturunan kedua tersebut, terdapat 8 saudara kandung yang hanya menyisakan satu orang yang hidup dengan injeksi insulin dan *stroke* sedangkan saudara lainnya telah meninggal sebab komplikasi Diabetes Mellitus. Sementara itu tampak dari keturunan mereka tetap saja berlaku

dengan gaya hidup tidak sehat, kurang aktifitas. Beberapa diantaranya terindikasi mudah lelah, obesitas, pola makan tidak sehat dan melahirkan bayi lebih dari 4kg. Mereka yang beresiko tinggi ini belum melakukan pemeriksaan diri terkait penyakit Diabetes Mellitusnya.

Terkait fenomena tersebut, penelitian studi kasus dilakukan untuk menginvestigasi secara mendalam tentang *self-awareness* terhadap pencegahan Diabetes Mellitus pada individu resiko tinggi di Tampak Durian Kuranji ini.

1.2. Rumusan Masalah

Dari tahun ketahun jumlah penderita Diabetes Mellitus terus bertambah dengan pesat. Penyakit ini dapat ditekan bila masyarakat memiliki *self-awareness* yang baik dalam pencegahannya. Akan tetapi individu beresiko tinggi Diabetes Mellitus belum tampak memiliki *self-awareness* yang baik dalam upaya pencegahan Diabetes Mellitus dan masyarakat masih saja memiliki gaya hidup yang tidak sehat dalam kesehariannya. Hal ini jika dibiarkan akan memunculkan penderita-penderita Diabetes Mellitus baru dan meningkatkan jumlah angka Diabetes Mellitus yang sudah ada saat ini. Berdasarkan fakta tersebut, peneliti menggali lebih dalam gambaran *self-awareness* keluarga beresiko tinggi terhadap penyakit Diabetes Mellitus.

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini yaitu: mengeksplorasi secara mendalam *self-awareness* kelompok resiko tinggi Diabetes Mellitus tentang pencegahan penyakit Diabetes Mellitus.

1.4. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan akan memberikan manfaat antara lain:

- 1.4.1. Bagi Partisipan penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kepedulian *Self-awareness* tentang penyakit Diabetes Mellitus
- 1.4.2. Bagi Peneliti, Penelitian ini memberikan gambaran tentang self-awareness pada pasien Diabetes Mellitus
- 1.4.3. Bagi Ilmu Keperawatan, penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan data tentang self-awareness masyarakat resiko tinggi terhadap penyakit Diabetes Mellitus
- 1.4.4. Bagi peneliti lain, penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan penyakit Diabetes Mellitus

