

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pasien dengan Diabetes melitus (DM) tipe 2 harus dapat mempertahankan glukosa darah terkontrol (*National Institute of Clinical and Health Excellence*, 2015). Perilaku dalam melakukan manajemen diabetes harus dijaga untuk mencapai glukosa darah normal (Goins, Jones, Schure, Winchester, & Bradley, 2018). Perilaku ini penting dijaga karena perilaku pada *self management* (SM) atau pengelolaan diri yang baik dapat menurunkan risiko komplikasi baik mikrovaskular maupun makrovaskular. Penyakit mikrovaskular yang dapat dicegah seperti kerusakan retina mata (Retinopati), kerusakan ginjal (Nefropati diabetik), dan kerusakan syaraf (Neuropati diabetik). Komplikasi makrovaskular yang dapat dicegah dengan mengontrol glukosa darah yaitu penyakit pada pembuluh darah besar (Siddiqui et al., 2013). *Coronary Arteri Disease*, kardiovaskular, dan stroke merupakan contoh komplikasi makrovaskular (Smith et al., 2018). Pencegahan komplikasi ini akan menurunkan angka kematian dan angka kesakitan akibat DM (Lathifah, 2017).

Mencegah komplikasi diabetes dengan menunjukkan perilaku pengelolaan diri yang baik hingga dapat mengontrols glukosa darah tidak fluktuatif merupakan masalah global yang tidak hanya terjadi di Indonesia. Masalah ini harus dikontrol dengan baik mengingat angka kejadian DM yang terus meningkat. Tahun 2015 studi global menyebutkan sekitar 415 juta orang dewasa di dunia memiliki diabetes, kenaikan 4 kali lipat dari 108 juta di tahun 1980an. Apabila

tidak ada tindakan pencegahan maka jumlah ini akan terus meningkat tanpa ada penurunan. Diperkirakan pada tahun 2040 meningkat menjadi 642 juta penderita (Atlas IDFL, 2016). DM di Indonesia juga meningkat semakin tahun dengan prevalensi tertinggi diduduki oleh provinsi Jawa Timur. Jumlah penderita DM menurut Riskesdas mengalami peningkatan dari tahun 2007 sampai tahun 2013 sebesar 330.512 penderita (Lathifah, 2017).

Peningkatan jumlah pasien DM ini tidak sebanding dengan jumlah pasien yang menunjukkan perilaku pengelolaan diri yang dapat mengendalikan DM padahal pengendalian glukosa darah yang baik dapat menurunkan risiko komplikasi, angka kesakitan, dan kematian akibat DM (Powers et al., 2015). Negara maju seperti Netherland pasien yang mencapai target HbA1c, lipid, dan tekanan darah normal sebesar 18,1% dan sisanya tidak mencapai target (Shahar, Omar, & Loh, 2018; Wermeling, van den Donk, Gorter, Beulens, & Rutten, 2012). Indonesia khususnya di RSUD Sidoarjo jumlah pasien dengan glukosa darah terkontrol sebanyak 12% dan 88% lainnya tidak terkontrol (Fahmiah & Latra, 2016).

Perilaku pengelolaan diri yang ditunjukkan oleh pasien DM tipe 2 hingga dapat mengontrol gula darahnya dengan baik merupakan sebuah kasus yang unik. Glukosa darah terkontrol di sini memiliki arti pasien tidak memiliki glukosa darah fluktuatif serta memiliki kadar HbA1c normal (PERKENI, 2015; *Standart for Diabetes melitus tipe 2 of the Dutch Association* dalam Wermeling et al., 2012). Inti dari perilaku *self management* mengontrol glukosa darah ini adalah perilaku

apa saja yang ditunjukkan pasien hingga mampu mengontrol glukosa darah yang tidak bisa dilakukan oleh sebagian besar pasien.

Mencapai glukosa darah terkontrol memang bukan suatu hal yang mudah dan menimbulkan masalah sendiri bagi pasien yang tidak mampu mengontrol glukosa darah. Beberapa data kasus telah membuktikannya. Penelitian kualitatif pasien DM laki-laki mengalami depresi karena tidak mampu mengontrol glukosa dengan baik dan berakibat pada masalah keharmonisan dengan pasangannya (Cooper, Leon, Namadingo, Bobrow, & Farmer, 2018). Pada pasien Diabetes yang tidak terkontrol salah satu cirinya adalah sering kencing. Di malam hari hal ini mengganggu kualitas tidur pasien hingga berdampak ke aktivitas keesokan harinya yang tidak optimal dan pada akhirnya menimbulkan kualitas hidup yang rendah (Nefs, Donga, & Someren, 2015).

Contoh kasus di atas menunjukkan bahwa glukosa darah tidak mudah untuk dikendalikan agar tidak fluktuatif dan dapat berdampak buruk baik segi fisik maupun psikis. Ketidakmampuan mengatasi fluktuasi glukosa ini identik dengan perilaku *self management* yang diterapkan pada pasien DM. Perilaku pada pasien DM dipengaruhi oleh tiga domain yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan (Goins et al., 2018).

Perubahan perilaku pengelolaan diri pada pasien DM penting dilakukan karena perubahan perilaku dapat merubah kualitas hidup pasien DM, mencegah komplikasi, serta *mind mapping* yang baik dari diri pasien. Merubah perilaku menurut *theory individual and family self management* memerlukan konteks faktor risiko dan faktor pendukung yang kuat sebelum seseorang itu berproses

berubah. Perubahan perilaku pengelolaan diri terdiri dari pengetahuan dan keyakinan yang kuat, *self efficacy*, dan fasilitas sosial. Teori ini memiliki kelebihan bahwa untuk berproses menunjukkan perilaku pengelolaan diri tidak hanya membutuhkan niat dari dalam diri pasien akan tetapi membutuhkan pengetahuan, *self efficacy*, dan fasilitas sosial yang akan mempengaruhi pasien untuk berubah (Ryan & Sawin, 2009). Hal ini dikuatkan oleh penelitian yang dilakukan oleh Goins et al., (2018) pada pasien DM tipe 2 bahwa manajemen diri yang baik memerlukan proses dari kognitif, afektif, dan psikomotor yang baik. *Self monitoring* glukosa darah mereka baik dengan melakukan percobaan pada dirinya sendiri, mengalami proses gagal dan berhasil, serta meminta bantuan petugas kesehatan untuk mengevaluasi apa yang salah pada dirinya (Tanenbaum et al., 2016).

Penelitian ini menarik dilakukan di Sidoarjo, karena berdasarkan hasil studi pendahuluan di Sidoarjo didapatkan hasil bahwa upaya penanganan diabetes masih menjadi program Dinkes Sidoarjo. Pos pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular adalah salah satu program unggulan untuk edukasi penyakit tidak menular salah satunya diabetes. Pasien di Puskesmas Candi yang mencapai glukosa darah terkontrol sebesar 24% dan sisanya tidak. Menurut hasil wawancara dengan salah satu pasien yang memiliki glukosa terkontrol di Puskesmas Candi bahwa glukosa darahnya terkontrol karena pasien menganggap hidup untuk bahagia, kontrol rutin, dan berpikir positif. Menyesali pola hidup masa lalu hanya akan membuat stress dan membuat semakin sakit. Pasien lainnya menganggap dirinya dapat memiliki glukosa darah terkontrol karena sudah sakit selama 8 tahun dan sudah melewati proses glukosa darah yang naik dan turun. Pasien merasa

sudah paham dengan dirinya dan makanannya sehingga mulai merasa tidak enak badan saat glukosa darahnya naik.

Mengingat bahwa perubahan perilaku itu sendiri dapat terjadi dengan proses yang berlainan antar individu dan hasil akhir yang dilakukan untuk mengupayakan kesehatan pada individu juga berbeda serta adanya *individual and family self management theory* yang menjelaskan proses berubah seseorang tidak hanya berawal dari niat dan pengetahuan, tetapi *self efficacy*, kondisi sosial, konteks risiko dan faktor pendukung juga diperlukan maka mengkaji tentang eksplorasi perilaku pasien DM tipe 2 untuk mencapai glukosa darah terkontrol menurut perspektif *individual and family self management theory* menarik untuk dilakukan. Kelebihan teori ini dibandingkan dengan teori lainnya adalah teori ini merupakan teori yang menjelaskan individu dan keluarga untuk mencegah atau melemahkan penyakit atau memfasilitasi manajemen rejimen kesehatan yang kompleks dengan cara yang mencerminkan nilai-nilai dan kepercayaan individu dan keluarga secara pribadi cara yang berarti pada penyakit kronik seperti DM. Teori ini juga menyinggung akan pengelolaan diri pada individu, keluarga, dan itu mungkin terjadi dalam kolaborasi dengan para profesional kesehatan, selain itu teori ini penyempurnaan dari perubahan perilaku kesehatan, teori regulasi diri, teori dukungan sosial, dan penelitian yang berkaitan dengan pengelolaan diri penyakit kronis.

Mengetahui lebih lanjut proses berubah pada perilaku individu yang berbeda pada tiap individu, hal-hal yang berperan dalam perubahan perilaku individu, efek fisik dan psikis yang dirasakan oleh individu, serta bentuk respon

perilaku yang dimunculkan setelah berubah. Implikasi dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengaruh kepada profesi ilmu keperawatan berupa modul edukasi pada pasien DM tipe 2 yang dapat digunakan sebagai panduan perawat dalam memberikan intervensi edukasi pada pasien untuk mencapai glukosa darah terkontrol. Selain itu hasil dari penelitian ini juga diharapkan dapat membantu mengarahkan perawat dalam melakukan pengkajian pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2, terutama mengkaji perilaku pengelolaan diri apa saja yang memengaruhi pasien dalam mencapai glukosa darah terkontrol. Peneliti juga berharap dari eksplorasi tentang perilaku pengelolaan diri pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 ini dapat muncul berbagai tema berdasarkan teori *Individual and Family Self-Management* yang dapat mendasari inovasi-inovasi intervensi untuk meningkatkan perilaku pengelolaan diri pasien untuk mencapai gula darah terkontrol (Zhang, Monro, & Venn, 2018). Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian untuk mengungkapkan hal tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana konteks risiko dan faktor protektif pasien DM tipe 2 untuk melakukan perilaku pengelolaan diri?
2. Bagaimana proses pengelolaan diri pasien DM tipe 2 untuk mengontrol glukosa darah?
3. Bagaimana efek perilaku pengelolaan diri pasien yang dilakukan oleh pasien DM tipe 2?
4. Bagaimana efek perilaku pengelolaan diri terhadap kesehatan pasien?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Mengeksplorasi perilaku pengelolaan diri pasien DM tipe 2 untuk mencapai target glukosa darah terkontrol berdasarkan perspektif *Individual and Family Self Management Theory*.

1.3.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

1. Mendeskripsikan risiko dan faktor protektif pasien DM tipe 2 meliputi kondisi spesifik pada pasien DM tipe 2, lingkungan, serta individu dan keluarga untuk melakukan perilaku pengelolaan diri mengontrol glukosa darah
2. Mendeskripsikan proses pengelolaan diri meliputi pengetahuan dan kepercayaan terkait DM, kemampuan regulasi diri, dan fasilitas sosial pada pasien dalam mengontrol glukosa darah
3. Mendeskripsikan *output* meliputi perilaku pengelolaan diri pada pasien DM yaitu obat, diet, olahraga, dan stress untuk mempertahankan glukosa darah terkontrol.
4. Mendeskripsikan efek perilaku pengelolaan diri pada status kesehatan pasien meliputi status kesehatan, kualitas hidup.

1.4 Manfaat

Dalam penelitian “Eksplorasi Pengalaman Pasien Diabetes melitus Tipe 2 untuk Mencapai Gula Darah Terkontrol” diharapkan memberikan manfaat sebagai berikut:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjelaskan perilaku pasien DM tipe 2 yang dapat mencapai glukosa darah terkontrol sehingga dapat menjadi sumber rujukan untuk menetapkan penatalaksanaan DM yang mengalami kesulitan mencapai glukosa darah terkontrol.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Hasil penelitian ini bermanfaat bagi pasien agar dapat mendeskripsikan perilaku tentang diet DM dan penyakit yang dialami.
2. Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi peneliti untuk pengembangan penelitian selanjutnya dan membantu menetapkan intervensi yang tepat untuk meningkatkan perilaku menjaga glukosa darah terkontrol.