

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Diabetes Melitus masih menjadi permasalahan kesehatan baik di dunia maupun di Indonesia dengan jumlah penderita yang semakin meningkat setiap tahunnya. Diabetes Melitus merupakan penyakit kronis yang memerlukan penanganan atau perawatan jangka panjang dan memerlukan keterlibatan atau peran aktif dari klien (Shrivastava, Shrivastava dan Ramasamy, 2013; Shomaker *et al.*, 2017; Nejhaddadgar *et al.*, 2019). Terdapat beberapa hambatan dalam perawatan Diabetes Melitus seperti klien tidak mampu menjalani terapi (Peimani *et al.*, 2018). Sebagian besar klien dengan Diabetes Melitus memiliki kemampuan perilaku perawatan diri yang rendah (Aminuddin *et al.*, 2019; Nejhaddadgar *et al.*, 2019). Rendahnya kemampuan dalam melakukan perawatan diri diabetes disebabkan karena kurangnya informasi mengenai cara penanganan dan perawatan diabetes (Mikhael *et al.*, 2019; Moore *et al.*, 2019; Nejhaddadgar *et al.*, 2019). Berbagai macam intervensi sudah dilakukan untuk meningkatkan perilaku perawatan diri guna mencapai kadar glukosa darah yang terkontrol, namun intervensi *healthy lifestyle program through health provider and peer support* (HELPRO-HP) terhadap perilaku perawatan diri dan gula darah puasa masih belum terbukti. Berdasarkan data dari *International Diabetes Federation* pada tahun 2017 mengenai prevalensi penyakit Diabetes Melitus pada penduduk usia 20-79 tahun, sekitar 425 juta orang didunia atau sekitar 8.8% dari jumlah total penduduk usia 20-79 tahun diperkirakan menderita Diabetes Melitus (IDF, 2017). Angka kejadian Diabetes Melitus diperkirakan akan mengalami peningkatan pada tahun 2045

menjadi 629 juta (IDF, 2017). Sekitar 79% dari total penderita diabetes berasal dari negara dengan penghasilan rendah dan menengah. Indonesia menempati urutan ke-6 teratas dengan jumlah penderita Diabetes Melitus sekitar 10,3 juta atau sekitar 8.9% - 11.1% dari jumlah penderita Diabetes Melitus di dunia. (IDF, 2017). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar 2018, prevalensi angka kejadian penyakit Diabetes Melitus pada penduduk dengan usia ≥ 15 tahun di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 1.6% dihitung sejak tahun 2013 dengan jumlah 6.9% meningkat pada tahun 2018 menjadi 8.5% (Kemenkes RI, 2018). Peningkatan prevalensi angka kejadian penyakit Diabetes Melitus dihitung sejak tahun 2013 sampai 2018 hampir terjadi di semua provinsi yang ada di Indonesia, kecuali provinsi Nusa Tenggara Timur. Prevalensi angka kejadian Diabetes Melitus pada penduduk dengan usia ≥ 15 tahun di Jawa Timur mengalami peningkatan sebesar 0.5% dihitung sejak tahun 2013 dengan jumlah sebesar 2.1% meningkat menjadi 2.6% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia pada tahun 2018 mengenai angka kejadian Diabetes Melitus pada penduduk dengan usia ≥ 15 tahun di 38 wilayah Kabupaten dan Kota Provinsi Jawa Timur, menunjukkan sebagian besar atau sebanyak 33 wilayah Kabupaten dan Kota di Provinsi Jawa Timur mengalami peningkatan angka kejadian penderita Diabetes Melitus dihitung sejak tahun 2013 sampai dengan tahun 2018, dan hanya sebanyak 5 wilayah Kabupaten dan Kota di Provinsi Jawa Timur yang tidak mengalami peningkatan angka kejadian penderita Diabetes Melitus. Selain itu, berdasarkan data tersebut juga menunjukkan bahwa Kabupaten Mojokerto menempati urutan kedua berdasarkan jumlah angka kejadian Diabetes Melitus di Provinsi Jawa Timur dan Kabupaten

Mojokerto juga termasuk dalam 33 wilayah Kabupaten dan Kota Provinsi Jawa Timur yang mengalami peningkatan angka kejadian Diabetes Melitus terhitung sejak tahun 2013 sampai dengan tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan hasil wawancara dengan pemegang program pos binaan terpadu penyakit tidak menular Puskesmas Jetis mengenai kejadian Diabetes Melitus di Puskesmas Jetis, menunjukkan terjadi peningkatan angka kejadian Diabetes Melitus sekitar hampir 50% jika dibandingkan dengan angka kejadian Diabetes melitus pada 5 tahun lalu.

Perilaku perawatan diri merupakan bagian penting dalam mencapai kontrol glikemik yang optimal. Lebih dari 40% klien dengan Diabetes Melitus tipe 2 tidak mampu menjalankan terapi dan modifikasi gaya hidup yang direkomendasikan oleh tenaga kesehatan (Peimani *et al.*, 2018). Berdasarkan hasil studi kualitatif sebelumnya, menunjukkan hanya sebesar 20% responden yang mampu mempraktikkan perilaku perawatan diri diabetes (Mikhael *et al.*, 2019). Angka proporsi aktivitas yang kurang pada penduduk ≥ 10 tahun di seluruh provinsi yang ada di Indonesia, menunjukkan dari 34 provinsi terdapat 28 provinsi yang mengalami peningkatan angka aktivitas fisik yang kurang, dan sejumlah 8 provinsi tidak mengalami peningkatan peningkatakan angka aktivitas fisik yang kurang (Kemenkes RI, 2018). Aktivitas fisik yang kurang merupakan salah satu faktor resiko dari penyakit diaabetes melitus. Hal tersebut didukung dengan berdasarkan temuan hasil penelitian sebelumnya yaitu, aktivitas fisik yang kurang merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan penyakit Diabetes Melitus (Gebreyes *et al.*, 2018).

Kadar gula darah puasa merupakan salah satu pemeriksaan kadar plasma glukosa yang direkomendasikan dalam pemeriksaan diagnosis pada Diabetes

Melitus. (WHO, 2016; IDF, 2017). Diperkirakan sekitar lebih dari 50% pada klien dengan Diabetes Melitus tidak mampu mempertahankan atau mencapai kontrol glikemik yang optimal (Choi *et al.*, 2016). Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, menunjukkan sebesar 73.2% dari total 246 klien dengan Diabetes melitus memiliki kontrol glikemik yang tidak optimal (Saghir *et al.*, 2019). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Indonesia pada tahun 2018, menunjukkan sebesar 26,6% penduduk usia ≥ 15 tahun termasuk dalam kategori gula darah puasa terganggu (Riskesdas, 2018). Menjaga kadar gula darah mendekati rentang nilai normal diperlukan bagi penderita Diabetes Melitus untuk menekan atau mengurangi morbiditas atau mortalitas dari penyakit Diabetes Melitus melalui pencegahan atau memperlambat komplikasi dari penyakit Diabetes Melitus (ADA, 2017; IDF, 2017).

Dalam mencapai kontrol glikemik yang optimal memerlukan peran aktif klien dalam menjalani perilaku perawatan diabetes seperti: menerapkan diet sehat, melakukan aktivitas fisik rutin, pemantauan kadar gula darah, menjalani pengobatan Diabetes Melitus, menghindari atau mencegah perilaku yang beresiko tinggi, dan mampu memecahkan masalah yang berkaitan dengan diabetes dengan mekanisme koping yang sehat (ADA, 2018). Manajemen diabetes dapat berfokus pada pengendalian beberapa faktor resiko diabetes seperti kontrol diet sehat dan latihan fisik yang rutin. Dalam program manajemen diabetes ini dapat dilakukan menggunakan beberapa program dengan menggunakan pendekatan berbasis dukungan penyedia layanan kesehatan atau *health provider* dan program yang berbasis dukungan teman.

Dukungan penyedia layanan kesehatan atau *health provider support* merupakan sebuah dukungan yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatan dengan tujuan untuk membantu klien dalam mengelola faktor risiko yang berkaitan dengan kesehatan/kondisi penyakit melalui pemberian edukasi dan keterampilan personal yang diperlukan dalam mengontrol penyakit yang dialami (Gorina *et al.*, 2018). Berdasarkan hasil penelitian, intervensi dukungan manajemen diri yang diberikan melalui bantuan perawat sebagai penyedia layanan kesehatan dengan 6 sesi pertemuan, meliputi penyediaan sesi diskusi mengenai hambatan atau permasalahan antara perawat dengan klien dalam mengelola penyakit Diabetes Melitus, terbukti efektif dalam menurunkan kadar hbA1c yang digunakan sebagai indikator evaluasi kontrol glikemik pada klien Diabetes Melitus (Jutterström *et al.*, 2016).

Program manajemen diabetes lainnya adalah program yang menggunakan pendekatan dukungan teman atau *peer support*. *Peer support* merupakan sebuah *low cost* program yang dapat digunakan untuk manajemen beberapa penyakit kronis salah satunya Diabetes Melitus. *Peer support* merupakan sebuah intervensi yang diberikan melalui dukungan sebaya yang berasal dari luar tenaga kesehatan (Fisher *et al.*, 2017) dan telah terbukti berperan dalam sistem pemberian layanan kesehatan (Perry *et al.*, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa, penerapan intervensi pada Diabetes Melitus yang menggunakan pendekatan dukungan teman atau *peer support* yang berfokus pada diet sehat, aktivitas fisik, perawatan tubuh dan kaki dapat memberikan dampak positif seperti menurunkan hbA1c, kadar gula darah puasa, kolesterol, BMI, tekanan darah diastole dan dapat meningkatkan perilaku

perawatan diri pada klien dengan Diabetes Melitus (Assah *et al.*, 2015). Berdasarkan hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa intervensi peer support dapat membantu meningkatkan perilaku perawatan diri, kualitas hidup dan dapat memperbaiki kadar hbA1c pada penderita Diabetes Melitus (Peimani *et al.*, 2018).

Penerapan gaya hidup sehat melalui dukungan komunitas kesehatan dan sebaya merupakan salah satu program yang dapat digunakan untuk membantu klien dengan Diabetes Melitus dalam menjaga gaya hidup sehat. Penerapan ini menggunakan gabungan pendekatan berbasis dukungan komunitas yang meliputi: tenaga kesehatan perawat, dan peran aktif dari klien dengan Diabetes Melitus.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti bertujuan untuk menganalisis Pengaruh *healthy lifestyle program through health provider and peer support* (HELPRO-HP) terhadap perilaku perawatan diri dan gula darah puasa pada klien Diabetes Melitus

1.2. Identifikasi Masalah

Apakah ada pengaruh *healthy lifestyle program through health provider and peer support* (HELPRO-HP) terhadap perilaku perawatan diri dan gula darah puasa ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Menganalisis pengaruh *healthy lifestyle program through health provider and peer support* (HELPRO-HP) terhadap perilaku perawatan diri dan gula darah puasa pada klien Diabetes Melitus

1.3.2. Tujuan khusus

1. Menganalisis pengaruh *healthy lifestyle program through health provider and peer support* (HELPRO-HP) terhadap perilaku perawatan diri pada klien Diabetes Melitus
2. Menganalisis pengaruh *healthy lifestyle program through health provider and peer support* (HELPRO-HP) terhadap gula darah puasa pada klien Diabetes Melitus

1.4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam pengembangan keilmuan keperawatan dan manfaat dalam pemberian asuhan keperawatan.

1. Manfaat bagi pengembangan praktik keperawatan

Intervensi *healthy lifestyle program through health provider and peer support* (HELPRO-HP) diharapkan mampu menjadi salah satu alternatif yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku perawatan diri dan gula darah puasa pada klien dengan Diabetes Melitus.

2. Manfaat bagi pengembangan keilmuan keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pengembangan keilmuan keperawatan, khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan Diabetes Melitus. Selain itu peneliti juga berharap hasil penelitian akan berkontribusi terhadap pengembangan materi terkait perawatan Diabetes Melitus.

3. Manfaat bagi penerima asuhan keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan dapat digunakan sebagai panduan klien dalam melakukan perawatan Diabetes Melitus.