

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2 adalah penyakit yang tidak menular dengan prevalensi kesakitan dan kematian yang sangat tinggi. Penyakit ini dapat menyerang individu dari berbagai usia, latar belakang sosial ekonomi, dan strata masyarakat. Indonesia yang merupakan negara berkembang, memiliki jumlah kasus DM Tipe 2 yang besar (Suci & Ginting, 2023).

Diabetes mellitus (DM) Tipe 2 yaitu keadaan yang ditandai melalui timbulnya resistensi pada insulin perifer, menurunnya pembentukan insulin, serta radang kronik dengan tingkatan bawah dalam jaringan perifer meliputi adiposa, otot, serta hati. Dalam serangkaian tahun belakangan, telah dibuktikan keberadaan korelasi dari obesitas dan resistensi insulin dengan peradangan. Fakta tersebut memberikan gambaran fungsi krusial peradangan dalam patogenesis diabetes mellitus tipe 2, dimana dianggap sebagai gangguan imunitas. Banyak gangguan metabolik lain dengan keterkaitan pada peradangan yang menyerang DM tipe 2 (PERKENI, 2021).

Diabetes Melitus Tipe 2 menggambarkan sebuah keadaan hiperglikemia walaupun insulin yang dihasilkan tersedia. Seseorang yang memiliki kondisi retensi insulin serta terdeteksi defisiensi insulin relatif atau kondisi ketidakmampuan insulin untuk mengubah glukosa menjadi glucagon. Faktor-faktor yang berperan dalam menyebabkan retensi insulin meliputi obesitas, diet tinggi lemak dan rendah karbohidrat, kurangnya olahraga atau aktivitas fisik,

serta aspek genetik. Resistensi insulin akan meningkatkan risiko berkembangnya pradiabetes, yang pada akhirnya dapat menjadi DM tipe 2. *Central of Disease Control (CDC)* memprediksikan dimana 15 – 30% orang dengan pradiabetes akan mengembangkan diabetes dalam waktu lima tahun. Menurut Asosiasi Diabetes Amerika (ADA), setengah dari orang dengan kadar glukosa darah tinggi akan mengembangkan DM dalam waktu 10 tahun. Diagnosis DM Berdasarkan pada hasil pengecekan kadar gula (glukosa) darah. Hal ini direkomendasikan melalui reaksi enzimatis menggunakan plasma darah vena. Dampak perawatan dipantau melalui pengecekan glukosa darah kapiler menggunakan glukometer. Beberapa keluhan utama dari DM diantaranya poliuria, polidipsia, polifagia, serta penurunan berat badan, sementara keluhan lainnya termasuk kesemutan, penglihatan kabur, gatal, tubuh lemah, disfungsi ereksi, dan pruritus vulva. (Sulastri, 2022)

Menurut data pada tahun 2021 dari *International Diabetes Federation (IDF)* terdapat 537 juta individu dewasa berusia sekitar 20-79 tahun atau 1 dari 10 individu secara global yang tumbuh bersama diabetes. Kondisi ini mengakibatkan kematian pada 6,7 juta jiwa atau 1 jiwa setiap 5 detik. Data prevalensi ini telah diprediksikan akan mengalami peningkatan sampai 578 juta jiwa pada tahun 2030 dan 700 juta jiwa pada tahun 2045. Wilayah yang memiliki penduduk berusia dewasa yang menderita penyakit DM paling besar yakni Tiongkok terdapat 140,87 juta jiwa, India sejumlah 74,19 juta jiwa, Pakistan 32,96 juta jiwa, dan Amerika Serikat 32,22 juta jiwa. Kemudian negara Indonesia terdapat pada peringkat kelima dengan jumlah 19,47 juta jiwa. Adapun keseluruhan populasi orang dewasa di Indonesia dengan rentang usia

tersebut sebanyak 179,7 juta, melalui fakta tersebut dapat diperoleh prevalensi penyakit ini secara nasional untuk individu dewasa yaitu 10,6% (Putri, 2023)

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 yang merupakan survei terintegrasi dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) terdapat prevalensi penderita DM di Provinsi DKI Jakarta sebanyak 33.552.

Berdasarkan hasil riset data di Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu Kota Jakarta Selatan sejak Januari – Desember 2023 terdapat jumlah kunjungan pasien DM sebanyak 8.380 jiwa yang terdiri dari 5.345 perempuan dan 3.035 laki-laki.

Diabetes Self-Management Education (DSME) merupakan upaya pemberian fasilitas berupa pengetahuan, sikap serta keterampilan kemampuan dimana diperlukan dalam manajemen diri. Ada tujuh perilaku utama dengan korelasi pada manajemen perawatan diri diabetes, yaitu kegiatan jasmani dan olahraga, pemantauan kadar glukosa darah, diet, kepatuhan konsumsi obat, kemampuan koping yang baik, dan perilaku pencegahan risiko. Perawatan diri yang konsisten akan menurunkan kejadian DM, komplikasi DM. Akan tetapi kebanyakan penderita DM kurang memberi perhatian dalam teknik perawatan diri yang memadai seperti pengendalian kadar glukosa darah puasa. (Ernawati, 2021).

Menurut (American Diabetes Association, 2020) dalam Hasibuan, 2021 DSME secara umum bertujuan dalam memberikan dukungan penentuan pilihan, perawatan mandiri, penyelesaian permasalahan, juga kerja sama aktif dengan kelompok kesehatan guna peningkatan output klinis, status kesehatan,

serta kualitas hidup. Selain itu, upaya ini bertujuan memberi informasi serta dukungan untuk manajemen mandiri diabetes.

Berdasarkan (Schumacher dan Jancksonville) dalam Rondhianto, 2012 aspek DSME diantaranya adalah dasar ilmu terkait diabetes, upaya pengobatan, pengawasan, asupan, kegiatan atau aktivitas, stress, perawatan kaki, dan sistem layanan kesehatan.

Berdasarkan penelitian Qurniawati (2020), Pemberian edukasi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan meningkatkan kemampuan diri pasien dalam melakukan perawatan dan manajemen diri sehingga problem kesehatan teratasi. Berdasarkan hasil penelitian ini pengaruh edukasi yang diberikan terhadap perawatan diri pasien luka diabetes melitus yang menunjukkan nilai sig (2-tailed) 0,00, yang berarti ada pengaruh perawatan diri pasien luka diabetes melitus setelah diberikan *Diabetes Self-Management Education* (DSME).

Berdasarkan penelitian Rahayu (2022), hasil literature review dalam 10 jurnal untuk mengetahui pengaruh DSME terhadap pencegahan kaki diabetik pada pasien DM. DSME dapat menurunkan masalah kaki diabetik pada pasien DM, hal ini didukung dengan hasil jurnal yang menyatakan bahwa pasien DM setelah diberikan DSME menunjukkan hasil menurunnya masalah pada kaki, penurunan kadar glukosa darah, ABI meningkat, dan motivasi untuk melakukan perawatan.

Berdasarkan pada latar belakang yang didapat, peneliti mempunyai ketertarikan untuk meneliti ada atau tidaknya pengaruh *Diabetes Self-*

Management Education (DSME) pada pasien DM Tipe 2 terhadap kejadian luka kaki diabetik di Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu Kota Jakarta Selatan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan fenomena yang didapat, perumusan permasalahan yang timbul yaitu “apakah terdapat Pengaruh *Diabetes Self-Management Education* (DSME) Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Terhadap Kejadian Luka Kaki Diabetik di Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu Kota Jakarta Selatan”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bermaksud dalam analisa keberadaan pengaruh *Diabetes Self-Management Education* (DSME) bagi pasien DM Tipe 2 terhadap kejadian luka kaki diabetik di Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu Kota Jakarta Selatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui karakteristik responden (Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Lama Menderita DM) pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2
- 2) Mengetahui pengaruh sebelum diberikan *Diabetes Self-Management Education* (DSME) pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2

- 3) Mengetahui pengaruh setelah diberikan *Diabetes Self-Management Education* (DSME) pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 terhadap kejadian luka kaki diabetik di Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu Kota Jakarta Selatan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pelayanan Kesehatan Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu

Manfaat penelitian ini bagi institusi kesehatan khususnya Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu yaitu informasi serta hasil yang terkumpul dari penelitian ini mampu dimanfaatkan sebagai perbandingan serta upaya Puskesmas dalam meningkatkan pelayanan Kesehatan yang bertujuan untuk kesembuhan dan kesehatan pasien.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Menyajikan referensi tambahan dalam melakukan asuhan keperawatan dalam pengkajian kepada pasien Diabetes Melitus Tipe 2

1.4.3 Bagi Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

Hasil penelitian ini mampu dijadikan sumber pengetahuan untuk pasien diabetes melitus guna peningkatan pemahaman mengenai pengaruh DSME pada pasien DM Tipe 2 pada Kejadian Luka Kaki Diabetik.