

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) adalah penyakit metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah yang disebabkan oleh peningkatan resistensi insulin atau berkurangnya sekresi insulin oleh sel beta pankreas. Peningkatan kadar glukosa darah, juga dikenal sebagai gula darah, adalah tanda penyakit metabolik kronis yang dikenal sebagai diabetes, yang mengakibatkan kerusakan seiring waktu signifikan pada ginjal, jantung, pembuluh darah, mata, dan saraf. Jenis diabetes yang paling umum, yang dikenal sebagai diabetes tipe 2, menyerang orang dewasa dan disebabkan oleh respons yang tidak memadai atau resisten terhadap insulin. Diabetes tipe 1, yang juga disebut sebagai diabetes remaja atau diabetes yang bergantung pada insulin, yaitu penyakit kronis ketika pankreas memproduksi sedikit ataupun tidak sama sekali. Insulin adalah terapi murah yang sangat penting bagi penderita diabetes untuk bertahan hidup. (Fatimah, 2015)

Menurut *American Diabetes Association* (ADA) 2019, Satu kasus baru diabetes didiagnosis di Amerika Serikat setiap 21 detik, yang mencakup sekitar setengah dari seluruh orang dewasa Amerika Serikat yang mengidap diabetes. Di seluruh dunia, mayoritas dari 422 juta orang yang mengidap diabetes tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, dan penyakit ini bertanggung jawab atas 1,5 juta kematian setiap tahunnya. Jumlah kasus dan prevalensi diabetes terus meningkat selama setengah decade terakhir. Diperkirakan jumlah penderita Diabetes melitus akan terus menjadi lebih umum 700 juta tahun 2045 dan 578 juta pada tahun 2030 (Kementerian Kesehatan, 2021). Angka kejadian diabetes melitus sebesar 10.7 juta orang di Asia Tenggara (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Di tahun 2020, Indonesia berada di posisi ke-7 dari semua negara Asia Tenggara dengan 10.7 juta kematian (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Pada 2020 dilaporkan, 233.918 orang di DKI Jakarta didiagnosis menderita DM, dengan prevalensi 2,15% (Profil Kesehatan DKI Jakarta 2020). Dengan total pravelensi 10,7 juta orang, Salah satu dari sepuluh negara tersebut adalah Indonesia dengan pasien diabetes mellitus terbanyak di dunia, menurut Riskesdas tahun 2018. Dari tahun 2017 hingga 2018, ada peningkatan populasi penyandang diabetes, meningkat dari 6,9% menjadi 8,5%; diperkirakan akan ada peningkatan tahunan dalam kasus diabetes. Jumlah orang yang menderita diabetes di Indonesia diperkirakan akan meningkat menjadi 14,1 miliar pada tahun 2035.

Sedangkan Daerah Khusus Ibukota (DKI) Jakarta adalah provinsi di Indonesia dengan angka prevalensi DM tertinggi. Menurut data Riskesdas 2013, persentase penduduk DKI Jakarta yang menderita DM meningkat dari 2,5% di tahun 2013 menjadi 3,4% di tahun 2018, yang berarti 10,5 juta orang atau sekitar 250.000 orang menderita DM dalam kurun waktu lima tahun. Jakarta Timur memiliki persentase pasien DM tertinggi kedua di antara penduduk DKI Jakarta. Sebagai hasil dari Menurut Laporan Triwulan 1 dan 2 Program PTM Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Timur 2021, DM memiliki 57.190 kunjungan, menempati posisi kedua terbanyak dalam rekapitulasi kunjungan penyakit tidak menular di Kota Administrasi Jakarta Timur. Menurut Sudikes Jakarta Timur, tahun 2021.

Di antara sepuluh kecamatan di Jakarta Timur, Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo menempati peringkat ketiga dengan jumlah kunjungan DM tertinggi. sebesar 6536 kunjungan pada bulan Januari hingga bulan Juni 2021 (Sudikes

Jakarta Timur, 2021). Sebesar 7.982 kasus, atau 43,51% dari total kasus, DM menduduki posisi kedua pada sepuluh penyakit terbanyak di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo tahun 2021. Namun, jangkauan standar pelayanan minimal untuk penyandang DM sebesar 34,4% pada tahun 2021 masih rendah (Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo, 2021). Tingginya kasus DM membuat peneliti ingin melakukan penelitian di puskesmas tersebut dikarenakan kasus yang sangat tinggi dengan jumlah kunjungan yang sangat banyak dengan menerapkan kelompok khusus penyandang *diabetes melitus*.

Tubuh dapat mengalami peningkatan kadar gula darah. menyebabkan penyakit diabetes dan merusak saraf dan pembuluh darah. Selama hidup mereka, pengidap diabetes mempunyai risiko kurang lebih 15% menderita luka diabetes. Risiko penderita luka diabetes juga meningkat apabila kadar gula darah tidak dikendalikan dengan baik. (Kemenkes RI 2023). Agar mencegah terjadinya luka maka diperlukan beberapa upaya untuk mencegah terjadinya luka yaitu perawatan kaki yang baik, perawatan kulit, serta pemantauan tingkatan gula darah dalam tubuh. Ada juga unsur lain yang mendukung perilaku pencegahan luka pada penyakit *diabetes melitus* yaitu *self efficacy* dan dukungan keluarga, dimana kedua hal tersebut sangatlah berperan dalam perilaku pencegahan luka *diabetes melitus*. *Self efficacy* adalah keyakinan bahwa seseorang dapat bertindak dengan cara tertentu untuk mencapai suatu tujuan. Seperti yang dinyatakan oleh Woolfolk pada tahun 2004.

Self efficacy merupakan penilaian khusus dari kemampuan untuk menyelesaikan tugas tertentu. *Self efficacy* ini sangat penting untuk memahami konsep dalam pencegahan luka pada penyakit *diabetes melitus*. Selain *Self Efficacy* ada faktor lain yang berperan dalam pencegahan luka pada pasien *diabetes melitus* yaitu dukungan keluarga.

Menurut Friedman (2013), dukungan keluarga ialah sikap dan tindakan yang ditunjukkan oleh keluarga terhadap anggota keluarganya; ini termasuk dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga sangat penting dalam pencegahan luka pada pasien *diabetes melitus* dikarenakan dengan bantuan keluarga serta *self efficacy* yang baik maka tindakan untuk mencegah luka pada pasien *diabetes melitus* lebih mudah untuk dilakukan.

Menurut Studi yang dilakukan oleh Munir (2020) terkait menunjukkan korelasi positif antara *self-efficacy* dan kualitas hidup pasien dengan diabetes mellitus tipe 2 dengan kontribusi 56,3%. Penelitian ini menunjukkan bahwa pasien diabetes tidak yakin akan kesanggupan mereka untuk menerima perawatan secara mandiri 60% pasien tidak yakin dalam mengikuti diet yang disarankan dokter, dan 40% pasien jarang mengontrol gula darah mereka. Salah satu tindakan mandiri keperawatan adalah meningkatkan keefektifan diri sendiri. Hasil penelitian yang relevan menunjukkan korelasi yang signifikan antara *self-efficacy* dan kualitas hidup ($p < 0,016$). Penelitian lain juga menemukan hubungan yang bermakna antara *self-efficacy* dan kualitas hidup ($p < 0,005$).

Penelitian (Dewi *et al*, 2023) resiko luka pada penderita diabetes melitus yang lebih tua. Keluarga memainkan peran penting dalam menjaga kesehatan pasien dengan penyakit jangka panjang seperti diabetes. Penelitian ini menemukan bahwa dukungan keluarga meningkatkan kepatuhan pasien DM. Temuan ini menunjukkan hubungan positif yang cukup kuat dengan arah positif yang signifikan antara dukungan keluarga dan pasien Ulkus Diabetikum ($p = 0,000$; $r = 0,589$). Hasil ini menyiratkan bahwa di antara pasien ulkus diabetikum, dukungan keluarga terkait dengan peningkatan harga diri.

Hasil penelitian awal yang dilakukan dengan mewawancarai perawat yang merawat khusus pada pasien lansia dengan *diabetes melitus* di dapatkan bahwa data kunjungan di puskesmas pasar rebo dalam 1 bulan terakhir 809 kunjungan pasien *diabetes mellitus* dan puskesmas pasar rebo membagi kelompok tersebut dalam prolansis 8 kelompok, dan menurut pandangan perawat tentang *self efficacy* yaitu bahwa *self efficacy* bisa menjadi salah satu faktor pendukung dalam memberikan pencegahan luka pada pasien lansia dengan diabetes melitus serta dukungan keluarga yang sangat penting untuk mendorong semangat lansia dengan *diabetes melitus* untuk lebih hidup sehat dengan pengawasan gula darah yang meningkat dan berperan untuk selalu mengingatkan pasien lansia tersebut selalu meminum obat *diabetes melitus* agar kadar gula darah tidak semakin tinggi.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan, maka penulis ini merumuskan masalah yaitu apakah ada hubungannya dan apakah ada perannya di dalam *Self Efficacy* dan Dukungan Keluarga Terhadap Pencegahan Luka Pada Pasien Lansia dengan *Diabetes Melitus* ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan *self efficacy* dan dukungan keluarga terhadap perilaku pencegahan luka pada pasien diabetes melitus

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1) Diketahui karakteristik responden (Usia, Jenis Kelamin, Lama menderita DM, dan Pendidikan).

- 2) Diketahui *Self Efficacy* pasien lansia dengan *diabetes melitus*.
- 3) Diketahui dukungan keluarga pasien lansia dengan *diabetes melitus*.
- 4) Diketahui analisis perilaku pencegahan luka *diabetes melitus* pada lansia.
- 5) Diketahui analisis *self efficacy* terhadap perilaku pencegahan luka *diabetes melitus* pada lansia.
- 6) Diketahui analisis Dukungan Keluarga terhadap perilaku pencegahan luka *diabetes melitus* pada lansia.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Bagi Lansia

Menjadikan rujukan para lansia penderita *diabetes melitus* untuk bisa melakukan pencegahan terjadinya luka, dan menjadikan acuan kepada setiap keluarga untuk merawat keluarga yang terkena *diabetes melitus*.

1.4.2. Manfaat Bagi Puskesmas Pasar Rebo

Hasil penelitian ini diharapkan akan membantu Puskesmas Pasar Rebo sebagai input dan pertimbangan saat menyelesaikan masalah pencegahan luka DM pada lansia. Menjadikan suatu intervensi bagi perawat puskesmas pasarrebo dalam mengupayakan pencegahan luka pada orang yang menderita *diabetes mellitus*.

1.4.3. Bagi Program Studi Keperawatan Universitas Nasional

Data dan hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber atau bahan referensi dipergustakaan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Nasional dan untuk menambah pengetahuan mahasiswa mengenai objek yang diteliti.

1.4.4. Bagi Peneliti

Bisa membantu peneliti memahami apa yang akan mereka temui selama proses penelitian, karena secara umum penelitian dapat membantu dalam pembuatan rencana dan strategi untuk masa depan. Dan membantu mendorong peneliti untuk memiliki tingkat minat yang tinggi dalam upaya pencegahan lukaDM pada lansia.

