

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mengingat banyak bermunculan negara-negara berkembang dengan tingkat kemakmuran dan tingkat pendapatan per kapita menimbulkan pergeseran gaya hidup. Adanya perubahan gaya hidup dengan menu makanan dan cara hidup yang kurang sehat semakin menyebar ke seluruh lapisan masyarakat, sehingga hal ini menyebabkan terjadinya peningkatan terhadap jumlah penyakit degeneratif, salah satunya adalah Diabetes Mellitus (DM). Menurut *American Diabetes Association* (2003), DM merupakan penyakit metabolik dengan karakteristik kadar gula darah tinggi (hiperglikemik) yang diakibatkan karena kurangnya sekresi insulin, aktifitas insulin ataupun keduanya. Kadar gula darah yang tinggi dalam waktu yang lama dapat menimbulkan komplikasi kronis seperti penyakit jantung koroner, gagal ginjal, kebutaan, atau koma diabetik yang dapat mengakibatkan kematian (Mahendra dkk, 2008).

World Health organization (WHO) menyebutkan, jumlah penderita DM saat ini di dunia mencapai lebih dari 230 juta jiwa. Jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 350 juta jiwa pada tahun 2025, karena pada setiap tahunnya ada sekitar 6 juta penderita DM baru di dunia sebagai konsekuensi dari harapan hidup yang lebih lama, gaya hidup santai dan perubahan pola makan penduduk (Soegondo, 2007).

Berdasarkan studi epidemiologi yang secara bersamaan menyaring 8.701 pasien dewasa penderita Diabetes tipe II di 103 pusat medis yang diikuti dalam penelitian dan tersebar di 10 negara di Asia menyebutkan penyakit DM telah mencapai proporsi endemik, khususnya di Asia. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya populasi usia lanjut, prevalensi obesitas dan perubahan gaya hidup (Amirudin, 2007).

Indonesia berada pada peringkat keempat dengan jumlah penderita DM terbanyak di dunia setelah China, India dan Amerika Serikat (Soegondo, 2007). Dari berbagai penelitian epidemiologis di Indonesia, terdapat peningkatan prevalensi dari 1,5 – 2,3% menjadi 5,7% pada penduduk lebih dari 15 tahun (Depkes RI, 2007). Melihat pola pertumbuhan penduduk saat ini, diperkirakan penderita DM di Indonesia akan meningkat mencapai 12 juta jiwa pada tahun 2025 (Harmanto, 2005).

Diabetes Mellitus merupakan sakit kronis yang memerlukan perilaku penanganan mandiri yang khusus seumur hidup. Karena faktor diet, aktivitas fisik dan stress fisik serta emosional dapat mempengaruhi pengendalian diabetes, maka pasien harus belajar untuk mengatur keseimbangan faktor tersebut (Hananto, 2009).

Perawatan penyakit DM tidak dapat sepenuhnya dilakukan oleh tenaga kesehatan kepada penderita DM dimana banyak penderita DM tersebut menjalani perawatan di rumah. Oleh sebab itu diperlukan kemandirian dari penderita DM itu sendiri dalam mengelola penyakitnya. Layanan keperawatan seperti pemberian

pendidikan kesehatan, ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga dalam sehingga diharapkan mampu melakukan perawatan mandiri dan mengelola penyakitnya dengan baik dan benar.

Tujuan pendidikan kesehatan kepada pasien Diabetes adalah perawatan mandiri, agar pasien mampu melakukan perawatan mandiri terhadap penyakitnya sendiri dan juga mengetahui kapan harus pergi ke dokter atau anggota tim kesehatan lainnya untuk mendapatkan pengarahan atau pengobatan lebih lanjut. Penanganan mandiri tersebut meliputi pola pengaturan makan (diit), latihan jasmani, serta terapi farmakologis (Yogi, 2010).

Berdasarkan survey pendahuluan pada bulan April 2012 di Puskesmas Kasihan I Bantul, didapatkan gambaran bahwa sebanyak 4 orang penderita DM yang diwawancarai dan sedang rawat jalan di Puskesmas Kasihan I Bantul tidak mengetahui penatalaksanaan mandiri penyakit DM secara mendalam dan benar, karena dari pihak puskesmas hanya menyarankan untuk mengatur jadwal makan, melakukan aktivitas ringan serta harus rutin cek kesehatan tanpa memberikan penjelasan lebih lanjut mengenai bentuk manajemen diet dan terapi aktivitasnya.

Berdasarkan fenomena yang ada, peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan penatalaksanaan penyakit Diabetes Mellitus terhadap tingkat kemandirian pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Kasihan I Bantul.

B. Rumusan Masalah

Fenomena yang muncul di lapangan berdasarkan hasil survey pendahuluan didapatkan bahwa penderita DM masih belum mengetahui cara perawatan mandiri penyakit DM dengan baik, sehingga perlu suatu intervensi yang bertujuan mengatasi fenomena tersebut, seperti pemberian pendidikan kesehatan. Berdasarkan permasalahan diatas, maka peneliti mencari apakah ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang perawatan mandiri penyakit DM terhadap tingkat kemandirian pasien DM yang sedang rawat jalan di Puskesmas Kasihan I Bantul.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat kemandirian penderita DM dalam melakukan perawatan mandiri pada penyakitnya di Puskesmas Kasihan I Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi tingkat kemandirian penderita DM sebelum pemberian pendidikan kesehatan tentang perawatan mandiri penyakit DM pada kelompok intervensi
- b. Untuk mengidentifikasi tingkat kemandirian penderita DM sesudah pemberian pendidikan kesehatan tentang perawatan mandiri penyakit DM pada kelompok intervensi

- c. Untuk mengidentifikasi tingkat kemandirian penderita DM sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan tentang perawatan mandiri penyakit DM pada kelompok kontrol
- d. Untuk mengetahui perbedaan tingkat kemandirian sesudah pemberian pendidikan kesehatan tentang perawatan mandiri penyakit DM antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan.

1. Bagi Institusi Puskesmas

Hasil ini akan dijadikan bahan masukan terhadap peningkatan dan pengembangan mutu pelayanan kesehatan terutama di Puskesmas Kasihan I Bantul, Yogyakarta terutama pada pelayanan terhadap pasien diabetes

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil ini sebagai referensi dan bahan masukan dalam kegiatan belajar mengajar

3. Bagi perawat

Penelitian ini untuk menambah pengetahuan perawat sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanannya kepada pasien

4. Bagi klien dan keluarga

Sebagai bahan informasi untuk membantu klien dan keluarga dalam mendapatkan pelayanan yang optimal dan sebagai referensi dalam memberikan perawatan bagi anggota keluarga yang sakit

E. Penelitian Terkait

1. Wibowo, 2006. Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Penderita Diabetes mellitus (DM) Tentang Perawatan Mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Gribig Malang. Jenis penelitian yang digunakan adalah *Pre-Eksperimental Design* jenis *One-Group Pre-Post Test Design*. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 130 dan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 20 responden dengan purposive sampling. Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menyebarkan kuisioner pada penderita DM. Analisis menggunakan t-test. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan penderita DM tentang perawatan mandiri di rumah. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada variabel yang diambil serta tempat penelitian. Pada penelitian diatas, pengaruh pendidikan kesehatan dilihat dari perubahan tingkat pengetahuan penderita DM tentang perawatan mandiri di rumah. sedangkan persamaannya terletak pada metode penelitian yang digunakan, yaitu *Pre-Eksperimental Design* jenis *One-Group Pre-Post Test Design* dan populasi yang diteliti, yaitu penderita DM.
2. Hananto, 2009. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Terhadap Tingginya Kadar Gula Darah Diabetes Mellitus Tipe II. Metode

penelitian non eksperimen dengan rancangan penelitian korelasi dan pendekatan *cross sectional* dengan kuisioner. Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap tingginya kadar gula darah, namun ada hubungan antara sikap dan perilaku terhadap tingginya kadar gula darah. Perbedaan dengan penelitian di atas terletak pada metode dan rancangan penelitian serta variabel yang diteliti. Persamaan dengan penelitian di atas adalah sampel yang diambil dari populasi, yaitu penderita DM. disamping itu, ada kaitan antara sikap dan perilaku sebagai hasil positif dari penelitian di atas terhadap perawatan mandiri penderita DM.