

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Sejak Januari 2020, dunia menghadapi krisis kesehatan yang belum pernah terjadi sebelumnya, yaitu penyakit Coronavirus yang berkembang pesat (COVID-19) pada tahun 2019 yang menyebabkan sindrom gangguan pernapasan akut Coronavirus 2 (SARS-CoV 2) (WHO, 2020). Pandemi COVID-19 sebagai pandemi global mengancam kesehatan masyarakat dan sistem medis di seluruh dunia. Lebih dari sembilan juta orang dari 200 negara terinfeksi, untuk kasus terkonfirmasi COVID-19 ada 521,920,560, termasuk 6,274,323 kematian (World Health Organization, 2022).

Di Indonesia sendiri, kasus COVID-19 pertama kali teridentifikasi pada 2 Maret 2020. Sejak dilaporkan pertama kali jumlah kasus terus meningkat dan menyebar dengan cepat ke seluruh Indonesia (Roeroe et al., 2021). Kasus COVID-19 di Indonesia sampai bulan untuk kasus terkonfirmasi COVID-19 ada 521,920,560, termasuk 6,274,323 kematian (World Health Organization, 2022). Organisasi Internasional Diabetes Federation (IDF) memperkirakan pada tahun 2019 angka orang dengan diabetes sebanyak 463 juta jiwa, pada umur

20-79 akan tetap terus meningkat sebanyak 578 juta jiwa yang diperkirakan sampai tahun 2030 (KEMENKES, 2020)

Hasil penelitian dari China, Italia, dan Amerika Serikat secara konsisten melaporkan bahwa pasien lanjut usia (>70 tahun) dengan penyakit penyerta seperti diabetes melitus (DM), hipertensi, dan penyakit kardiovaskular, memiliki perjalanan klinis COVID-19 yang lebih serius (WHO, 2021). Secara menyeluruh, prevalensi diabetes (semua jenis) di antara pasien COVID-19 diperkirakan sekitar 10%, penderita diabetes dijadikan sebagai komorbiditas umum pada pasien COVID-19 (Grabowski et al., 2021). Di Indonesia sendiri untuk masalah diabetes mengalami peningkatan yang terjadi pada tahun 2013 terdapat 6,9% sampai ke tahun 2018 menjadi 8,5% (KEMENKES, 2020).

Diabetes Melitus dapat meningkatkan risiko infeksi SARS-CoV 2 dan semakin memperumit kondisi klinis COVID-19, yang berujung pada peningkatan keparahan dan kematian. SARS-CoV 2 dapat langsung menyerang pankreas dan menyebabkan ketergantungan insulin akut pada pasien diabetes melitus yang sebelumnya non-diabetes (KEMENKES, 2020). Kontrol gula darah pasien diabetes dapat memburuk sehingga gula darah menjadi tidak terkontrol dan obat medis anti-diabetes sangat dibutuhkan. Masalah akan lebih banyak dihadapi pada penderita diabetes pada masa pandemic COVID-19,

seperti pelayanan kesehatan yang kurang memuaskan dan sumber daya medis yang terbatas (Koliaki et al., 2020).

Manajemen diabetes dibutuhkan untuk mengurangi risiko komplikasi terkait diabetes mempertahankan kontrol gula darah yang baik untuk diabetes tipe 1 (DT1) dan diabetes tipe 2 (DT2) (Grabowski et al., 2021). Kepatuhan minum obat sebelum diberlakukannya *lockdown* secara total, 89,6% pasien diabetes meminum obatnya secara teratur dan setelah *lockdown* 88,3% meminum obatnya secara teratur (Alshareef et al., 2020). Adapun saat terjadinya *lockdown*, 57,4% mengalami obesitas, dengan 13,7% mengalami perubahan berat badan mereka selama *lockdown* (Alshareef et al., 2020). Selama masa pandemi, resiko infeksi COVID-19 dan tingkat keparahan penyakit dapat dikurangi dengan mengontrol gula darah secara tepat, bagian terpenting dari pengendalian diabetes dan mengontrol glikemik adalah diet sehat dan kepatuhan dalam minum obat secara rutin. Selama pandemi COVID-19, fakta tentang manajemen diabetes direkomendasikan agar pasien diabetes memantau dan menjaga kontrol gula darah, menjaga keseimbangan dan menjaga pola makan yang sehat, berolahraga di rumah selama 1 jam sehari, dan memenuhi persyaratan medis dan penyakit sosial (Grabowski et al., 2021).

Untuk mencapai manajemen diri yang efektif termasuk modifikasi gaya hidup, sangat penting untuk memotivasi penderita DM (Lambrinou et al., 2019). Akan tetapi, ada beberapa hambatan swa

manajemen diabetes melitus diantaranya adalah penghalang sikap (*attitude barrier*) pada individu yang kurang percaya diri akan pentingnya pengelolaan diabetes yang bisa dilakukan di rumah, hambatan komunikasi, hambatan budaya (*cultural barrier*) masih seringnya mengonsumsi makanan berkarbohidrat tinggi dan adanya kandungan lemak jenuh, hambatan sosial ekonomi (*Socioeconomic barrier*) kurangnya keterjangkauan diet seimbang pada masyarakat yang kurang mampu selama *lockdown*, dan adanya social distancing (Banerjee et al., 2020). Hambatan manajemen diri untuk orang diabetes dikategorikan menjadi lima yaitu pengetahuan yang tidak memadai dan keyakinan perilaku orang diabetes mellitus, kekurangan sumber daya, menderita masalah kesehatan, emosi yang tidak stabil, dan kurangnya dukungan (Shi et al., 2020).

Kebijakan *lockdown* yang dimaksudkan untuk mencegah penyebaran COVID-19 berdampak pada pemberian pelayanan kesehatan. Konsultasi jarak jauh memainkan peran penting dikarenakan penderita diabetes tidak dapat langsung mengunjungi dokter. *Smartphone* memudahkan masyarakat berkomunikasi dan berkonsultasi dengan dokter terkait penyakit diabetes yang dideritanya sehingga pasien dapat tetap berhubungan dengan dokter melalui telepon. (Banerjee et al., 2020). Negara-negara maju seperti Amerika Serikat, Kanada, Inggris, dan Singapura melakukan studi untuk menemukan kendala serupa dalam pengelolaan diri, termasuk

komunikasi yang buruk antara pasien dan penyedia layanan kesehatan, akses terbatas ke fasilitas medis, kurangnya dukungan dari keluarga, pengobatan penyakit yang terbatas, kurangnya motivasi untuk berubah, gangguan fisik, kognitif, serta terbatasnya kesempatan untuk pendidikan diabetes, dan hambatan finansial (Shi et al., 2020).

Dampak *social distancing*, isolasi dan karantina terhadap gaya hidup yang menyebabkan memburuknya kontrol gula darah, aktivitas pasien diabetes mellitus akan terbatas apabila karantina dan isolasi sosial diterapkan serta pembatasan suplai makanan selama masa *lockdown* akan lebih membiasakan penderita diabetes melitus untuk mengubah kebiasaan buruk dalam mengatur pola makan sebelumnya. Dampak yang disebabkan oleh karantina dan isolasi sosial menyulitkan penderita diabetes untuk membeli obat antidiabetes dan strip tes glukosa dalam kondisi pandemi. Pada akhirnya, penderita diabetes tidak dapat menemui dokter untuk melakukan kontrol terkait penyakit yang dideritanya, oleh karena itu penyesuaian obat anti-diabetes tidak akan berhasil (Banerjee et al., 2020).

Telah dianjurkan oleh Rasulullah untuk tidak melibih lebihkan makan Rasulullah *shallallahu ‘alaihi wasallam* bersabda,

ما ملأ آدمي وعاء شراً من بطن، بحسب ابن آدم أكالات يُقمن صلته، فإن كان لا محالة، فتألت لطعامه، وتألت لشرابه، وتألت لنفسه

“Tidaklah anak Adam memenuhi wadah yang lebih buruk dari perut. Cukuplah bagi anak Adam memakan beberapa suapan untuk

*menegakkan punggungnya. Namun jika ia harus (melebihkannya), hendaknya sepertiga perutnya (diisi) untuk makanan, sepertiga untuk minuman dan sepertiga lagi untuk bernafas”.*

Ibnu Hajar Al-Asqalani *rahimahullah* menjelaskan,

وما جاء من النهي عنه محمول على الشبع الذي يثقل المعدة ويثبط صاحبه عن القيام للعبادة ويفضي إلى البطر والأثر والنوم والكسل وقد تنتهي كراهته إلى التحريم بحسب ما يترتب عليه من المفسدة

*“Larangan kekenyangan dimaksudkan pada kekenyangan yang membuat perut penuh dan membuat orangnya berat untuk melaksanakan ibadah dan membuat angkuh, bernafsu, banyak tidur dan malas. Hukumnya dapat berubah dari makruh menjadi haram sesuai dengan dampak buruk yang ditimbulkan (misalnya membahayakan kesehatan).”*

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Kasihan 1 Yogyakarta memperoleh data kunjungan penderita DM ke Puskesmas sebelum terjadi Pandemi COVID pada 2018 sampai Maret 2020 kurang lebih 3186 dan pada masa pandemi kunjungan penderita diabetes ke Puskesmas menjadi 809 penderita diabetes yang berkunjung.

Berdasarkan hasil pencarian yang di lakukan oleh peneliti di Indonesia sendiri peneliti belum menemukan penelitian terkait pangalaman penderita diabetes selama pandemi, peneliti mendapatkan hasil pencarian yaitu jurnal berjudul Faktor-faktor yang berhubungan

dengan kepatuhan dalam pengelolaan diet pada pasien rawat jalan diabetes mellitus tipe 2 di kota semarang (Hestiana, 2017). Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengalaman penderita DM dalam melakukan *self-management* diabetes melitus di era COVID-19

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Terjadinya hambatan pengelolaan DM pada masa pandemi COVID-19 karena diberlakukannya *lockdown* dan *social distancing*, sehingga membuat kurangnya aktivitas dan pembatas ruang gerak. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ BAGAIMANA PENGALAMAN PENDERITA DIABETES MELITUS MELAKUKAN *SELF-MANAGEMENT* SELAMA PANDEMI COVID-19 DI YOGYAKARTA?”.

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

Mengeksplorasi pengalaman penderita Diabetes Melitus dalam melakukan *self-management* selama pandemi COVID-19 menggunakan metode kualitatif.

## **D. MANFAAT PENELITIAN**

### **1. Bagi Instansi Kesehatan**

Memberikan gambaran pada instansi kesehatan tepatnya Puskesmas tentang pengalaman penderita diabetes melitus dalam melakukan *self-management* di era pandemi

### **2. Bagi Ilmu Keperawatan**

Memberikan gambaran pada perawat Puskesmas tentang penderita diabetes melitus dalam melakukan *self-management* di era pandemi COVID-19.

### **3. Bagi Masyarakat**

Memberikan gambaran kepada masyarakat bagaimana cara mengontrol diabetes melitus di era COVID-19.

## **E. PENELITIAN TERKAIT**

1. (Grabowski et al., 2021) ,Penelitian terkait “Manajemen Diri Terganggu dan Adaptasi terhadap Diabetes Baru Rutin: Sebuah Studi Kualitatif tentang Bagaimana Penderita Diabetes Mengelola Penyakit Mereka selama Penguncian COVID-19”. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif melakukan 20 wawancara dengan penderita diabetes selama *lockdown* untuk mencari pemahaman mendalam tentang bagaimana kehidupan sehari-hari mereka sehubungan dengan pengalaman mereka, tugas sehari-hari, rutinitas, dan kekhawatiran terkait diabetes. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden prihatin terhadap risiko COVID-19 jika terpapar lingkungan lain, penanganan diabetes jika terjadi infeksi, dampak gaya hidup yang tidak sehat terhadap pengendalian gula darah, dan kecukupan suplai diabetes. Penelitian lain pun membahas tentang masalah ini, seperti rekomendasi dari Chowdhury dan Goswami. Perhatian bagi pasien diabetes adalah gangguan ketersediaan strip tes insulin dan glukosa, Joensen et al. Para peneliti telah menemukan

bahwa kekhawatiran pasien diabetes termasuk risiko infeksi dan kemampuan mengendalikan diri sendiri terhadap infeksi. Penelitian lain juga telah menyebabkan orang sangat takut akan infeksi COVID-19 pada pasien diabetes.

Perbedaan penelitian yang akan di lakukan adalah dari tempat penelitian, waktu penelitian, jumlah responden. kegiatan yang dilakukan saat adanya COVID-19 dan gaya hidup yang dilakukan oleh penderita diabetes.

2. (Shi et al., 2020) , Penelitian terkait “Hambatan Penatalaksanaan Sendiri Diabetes Tipe 2 Selama Isolasi Medis COVID-19: Metode Kualitatif”. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif Wawancara telepon semi-terstruktur dilakukan dengan 12 pasien dengan diabetes yang telah dipulangkan dari satu rumah sakit yang ditunjuk COVID-19 dan menjalani isolasi di fasilitas yang ditentukan di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Hasil penelitian ini ada lima tema utama diidentifikasi yaitu pengetahuan yang tidak mencukupi dan keyakinan perilaku, sumber daya yang tidak mencukupi, menderita masalah kesehatan, emosi negatif dan kurangnya dukungan. Swa-manajemen sangat penting untuk prognosis dan kontrol gula darah pasien DMT2. Memahami hambatan manajemen diri akan membantu pasien untuk mengubah dan mengelola diabetes; gula darah tinggi dapat menyebabkan depresi pada pasien, yang akan mempengaruhi antusiasme

manajemen diri mereka; lima peserta dalam penelitian ini mengatakan bahwa mereka menderita insomnia parah. Tidak ada dukungan yang cukup untuk mendorong manajemen pasien yang diisolasi. Masalah-masalah ini dapat diatasi dengan membuat catatan glukosa darah elektronik dan sistem konsultasi jarak jauh untuk memberikan pendidikan praktis dan dukungan untuk swa-manajemen diabetes, serta meningkatkan dukungan telepon dan Internet berbasis keluarga.

Perbedaan dari penelitian yang akan dilakukan adalah peneliti tidak mengambil data pada pasien yang pernah mengalami isolasi.

3. (Koliaki et al., 2020), Penelitian terkait “Penatalaksanaan Klinis di Era Diabetes Mellitus COVID-19: Masalah Praktis, Keanehan dan Kekhawatiran”. Metode penggunaannya adalah studi literatur menggunakan database elektronik PubMed, Scopus dan Web of Science, mencari literatur ilmiah yang diterbitkan dalam bahasa Inggris hingga Juli 2020. Kombinasi berikut ini istilah penelusuran diterapkan: "coronavirus", "COVID-19", "SARS-CoV 2", "diabetes mellitus", "type 1 diabetes", "diabetes tipe 2", "kontrol glikemik", "obat antidiabetes", dan "komorbiditas". Hasil penelitian ini karakteristik klinis dan biologis tertentu menentukan fenotipe risiko tinggi dari populasi DM. Penanda prognostik ini perlu dikarakterisasi secara jelas dalam penelitian selanjutnya. Apakah karakteristik fenotipik ini termasuk DM jangka panjang, usia lanjut,

obesitas bersamaan dan komplikasi kardiometabolik lainnya, Insulin dalam resistensi atau inflamasi subklinis masih harus ditentukan. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk memeriksa subkelompok pasien DM yang diharapkan mendapat manfaat paling banyak dari strategi antivirus, imunomodulator, dan perawatan khusus lainnya dalam konteks pengobatan yang disesuaikan dengan pasien, yang telah menjadi prioritas saat ini.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan saat ini adalah untuk metodenya dimana peneliti menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi.

4. (Banerjee et al., 2020), Penelitian terkait “Penanganan Sendiri Diabetes di Tengah Pandemi COVID-19”. Penelitian ini menggunakan *Metode*: Ini adalah ulasan naratif menggunakan penelusuran Pubmed, EMBASE, dan Google Cendekia hingga 29 Maret, 2020. Istilah penulisannya adalah "COVID-19", "Perawatan-Diri Diabetes", "Edukasi Manajemen Mandiri Diabetes", "DSME", "Manajemen Mandiri Diabetes India", "Perawatan Mandiri Diabetes India" dan "DSME di India" . Melalui hasil penelitian kami, kami membahas program pendidikan untuk swa-manajemen diabetes, yang dapat diadopsi oleh pasien diabetes di negara kami dalam pandemi yang sedang berlangsung. Dalam situasi saat ini, kami juga telah mengidentifikasi hambatan untuk swa-manajemen diabetes dan mengusulkan solusi yang mungkin untuk masa depan. Tenaga

medis memiliki peran penting dalam perawatan diabetes di tengah proses yang sedang berlangsung Pandemi covid19. Koordinasi yang erat antara pasien dan dokter dituntut untuk mencapai kesuksesan yang diinginkan.

Perbedaan dengan penelitian yang akan di lakukan saat ini adalah untuk metodenya dimana peneliti menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi.

5. (Alshareef et al., 2020), Penelitian terkait, “Dampak penguncian COVID-19 pada pasien diabetes di Jeddah, Arab Saudi”. Penelitian ini menggunakan metode prospektif kualitatif cross-sectional ini, kuesioner diberikan telepon ke pasien diabetes yang menghadiri pusat perawatan primer Garda Nasional di Jeddah, Arab Saudi. Dalam studi total ini, 394 pasien berpartisipasi. Semua orang menderita diabetes tipe 2, dan 37,6% orang hanya memiliki satu kejadian. 76,4% pasien menggunakan monoterapi anti-diabetes, sedangkan 23,6% pasien menggunakan terapi kombinasi. Skor kepatuhan sebelum penguncian ( $18,49 \pm 3,05$ ) secara signifikan lebih tinggi daripada setelah ( $17,40 \pm 3,25$ ) (nilai  $p < 0,001$ ). Skor evaluasi psikologis rata-rata adalah  $9,78 \pm 4,14$  (kisaran 8e35). Status psikologis partisipan pria dan perokok secara signifikan lebih baik dibandingkan partisipan wanita ( $p$  value = 0,002) dan bukan perokok ( $p$  value  $< 0,001$ ). Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi dampak penguncian COVID-19 terhadap kepatuhan

pengobatan, gaya hidup dan kualitas hidup pasien diabetes di Jeddah, Arab Saudi dan untuk mengevaluasi tingkat kepatuhan pasien diabetes selama penguncian di lingkungan yang berbeda. Ghosal dkk. Model prediktif dikembangkan untuk mengeksplorasi dampak *lockdown* pada pasien diabetes dan kejadian komplikasi terkait diabetes, dan membuktikan bahwa ada korelasi langsung antara durasi *lockdown* dan ketidakpatuhan, yang terkait dengan terjadinya komplikasi terkait angka peningkatan hilangnya kontrol gula darah.

Perbedaan dari penelitian yang akan dilakukan adalah menggunakan wawancara semiterstruktur.

