

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes mellitus adalah suatu penyakit kronik yang terjadi ketika tubuh tidak dapat memproduksi cukup insulin atau tidak dapat menggunakan insulin (resistensi insulin), dan di diagnosa melalui pengamatan kadar glukosa di dalam darah. Insulin merupakan hormon yang dihasilkan oleh kelenjar pankreas yang berperan dalam memasukkan glukosa dari aliran darah ke sel-sel tubuh untuk digunakan sebagai sumber energi (IDF, 2015). Menurut PERKENI (2011) seseorang dapat didiagnosa diabetes melitus apabila mempunyai gejala klasik diabetes melitus seperti poliuria, polidipsi dan polifagi disertai dengan kadar gula darah sewaktu ≥ 200 mg/dl dan gula darah puasa ≥ 126 mg/dl. Diabetes Melitus tidak dapat disembuhkan tetapi kadar gula darah dapat dikendalikan melalui diet, olahraga, dan obat-obatan. Untuk dapat mencegah terjadinya komplikasi kronis, diperlukan pengendalian DM yang baik.

Data yang didapatkan menurut Internasional Diabetes Federation (IDF, 2013) memperkirakan bahwa 8,3 % dari orang dewasa atau 382 juta orang

di dunia mengalami penyakit DM. IDF (2015) juga menyebutkan sekitar 415 juta orang di dunia menderita DM. Sedangkan IDF (2017) menyatakan bahwa jumlah penderita diabetes mellitus mengalami peningkatan secara signifikan dengan total 425 juta penderita pada populasi seluruh dunia, atau sekitar 8,8% orang dewasa berumur 20-79 tahun merupakan penderita DM (IDF, 2017). Angka kejadian DM menurut data WHO, 2016 di Indonesia secara umum mengalami peningkatan cukup signifikan selama enam tahun terakhir. Di tahun 2013, angka prevalensi diabetes pada orang dewasa mencapai 6,9 %, dan ditahun 2018 angka terus melonjak menjadi 8,5 %. Menurut data Riskesdas, 2018 di Jawa Tengah menurut consensus Perkeni 2011 pada penduduk umur ≥ 15 tahun 8,5% dan pada tahun 2015 meningkat menjadi 10,9%.

Terjadinya peningkatan kasus diabetes mellitus ini dipengaruhi oleh beberapa faktor. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Imelda, (2019) mengenai faktor yang mempengaruhi terjadinya diabetes mellitus dari 80 responden didapatkan hasil bahwa faktor yang paling mempengaruhi terjadinya diabetes mellitus yaitu kurangnya aktivitas fisik (74,5%), adanya riwayat keturunan (67,7%), dan gaya hidup pola makan yang tidak sehat (58,4%). Faktor keturunan memiliki pengaruh dalam menentukan seseorang beresiko terkena diabetes melitus atau tidak,.Gaya hidup juga memiliki peran terhadap resiko terjadinya diabetes melitus

seperti kebiasaan hidup, status sosial keluarga dan lingkungan hidup. Pola makanan dan gaya hidup harus diperhatikan karena penderita diabetes melitus memiliki kecenderungan kandungan gula darah yang tidak terkontrol. Kadar gula darah akan meningkat drastis setelah mengkonsumsi jenis makanan tersebut. Selain itu, aktivitas fisik yang sesuai dapat menurunkan kadar gula darah pasien DM. hal ini karena saat berolahraga secara langsung berhubungan dengan peningkatan kecepatan glukosa otot (Imelda, 2019).

Pada pasien dengan diabetes mellitus akan mengalami tanda gejala trias utama berupa polifagia (banyak makan), poliuri (banyak kencing), dan polidipsi (banyak minum). Apabila gejala tersebut tidak cepat diobati akan muncul gejala kurangnya insulin. Lambat laun nafsu makan berkurang, muncul rasa mual karena tingginya kadar gula darah menyebabkan ketoasidosis diabetikum hingga penurunan kesadaran (Brunner & Suddarth, 2016). mengingat bahwa diabetes mellitus merupakan penyakit yang dialami seumur hidup. Sehingga, akan mempengaruhi aktivitas fisik sehari-hari pasien dalam jangka waktu yang lama.

Diabetes Mellitus apabila tidak dikelola dengan baik atau tidak diberikan perawatan yang baik akan menimbulkan berbagai komplikasi. Komplikasi DM yang bisa terjadi ada dua yaitu komplikasi akut yang meliputi hipoglikemia, hiperglikemia, ketoasidosis dan komplikasi kronis meliputi

makrovaskuler yaitu infark miokard, stroke dan penyakit vaskuler perifer, mikrovaskuler seperti penyakit ginjal dan mata, dan komplikasi neuropati seperti penyakit saraf (Hasdianah, 2012). Berdasarkan komplikasi yang muncul apabila penanganan DM kurang sesuai dapat menyebabkan kondisi kronik yang membahayakan jiwa dan mempengaruhi kualitas hidup seseorang.

Kualitas hidup merupakan persepsi individu tentang posisinya dalam kehidupan, yang berhubungan dengan cita-cita, pengharapan, dan pandangannya yang merupakan pengukuran multidimensi tidak terbatas hanya pada efek fisik maupun psikologis pengobatan. Kualitas hidup dalam konsep yang luas mulai terpengaruh dengan cara yang kompleks dengan kesehatan fisik individu, keadaan psikologis, keyakinan pribadi, hubungan sosial dan hubungan individu dengan fitur-fitur penting lingkungan individu. Kualitas hidup yang dimaksud tercapainya kebutuhan penderita diabetes mellitus seperti kesejahteraan fisik, kemampuan fungsional, dan kesejahteraan emosi atau sosial dengan menilai celah antara keinginan atau harapan berdasarkan kemampuan untuk melakukan perubahan dalam diri (Racmawati, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Rofiah (2016) menjelaskan bahwa lamanya seseorang menderita diabetes melitus akan mempengaruhi kualitas hidupnya, dibuktikan dengan nilai $p \text{ value} = 0,027 < \alpha = 0,05$. Lamanya

proses pengobatan, perjalanan penyakit, dan adanya komplikasi yang muncul menyebabkan pasien merasa resah dan putus asa dalam melakukan perawatan penyakit. Semakin negatif persepsi tentang penyakit yang diderita maka tuntutan situasi yang dihadapi akan semakin besar. Sehingga seseorang akan mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan tuntutan yang diakibatkan oleh penyakit tersebut menyebabkan kualitas hidup yang dimiliki rendah.

Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Faswati (2019) menjelaskan bahwa penyakit DM akan menyertai seumur hidup sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup penderitanya. Peningkatan kualitas hidup pada pasien DM merupakan tujuan utama perawatan, sebaiknya kualitas hidup yang baik harus dipertahankan pada pasien DM, dikarenakan kualitas hidup yang rendah serta masalah psikologis dapat memperburuk gangguan metabolik, baik secara langsung melalui stres hormonal ataupun tidak langsung melalui komplikasi akut maupun kronis (Ratnawati, 2016)

Dalam menurunkan angka kejadian diabetes mellitus maka pemerintah mengadakan program “CERDIK” merupakan jargon kesehatan yang setiap hurufnya mewakili: Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktifitas fisik, Diet sehat dengan kalori seimbang, Istirahat yang cukup, dan Kelola stress (Kemenkes, 2017). Perilaku CERDIK ini disusun

bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat berperilaku sehat dalam upaya meningkatkan kualitas hidup.

Kegiatan yang dapat dilakukan dengan perilaku CERDIK ini yaitu melakukan aktivitas fisik sebagai kegiatan yang terencana, terstruktur serta melibatkan gerakan tubuh berulang-ulang bertujuan untuk meningkatkan kebugaran jasmani (Farizati, 2016). Selanjutnya, memeriksakan kesehatan secara berkala bertujuan agar masyarakat mengenali faktor risiko dan mengurangi kejadian komplikasi penyakit diabetes mellitus. Melakukan modifikasi perilaku berisiko tersebut diatas menjadi perilaku hidup sehat dengan mengontrol diet pada pasien diabetes mellitus. Hal ini didukung oleh penelitian Purwandiri (2017) bahwa kepatuhan diet sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita DM. Dengan melakukan diet ketat, maka seseorang bisa mengatur kadar glukosa darah dalam tubuh. Jika psikologis terganggu juga dapat berpengaruh terhadap kesehatan fisik seseorang. Ketika seseorang merasa tidak ada beban psikologis yang mengganggu, maka kegiatan dan aktifitas akan terasa mudah untuk dilakukan serta meningkatkan kualitas hidup pasien dengan DM.

Penelitian yang dilakukan oleh Hariawan (2020) menjelaskan bahwa CERDIK efektif dalam peningkatan perilaku pencegahan dan pengendalian PTM baik dari segi kognitif, sikap, maupun keterampilan.

Peningkatan dan pengendalian PTM tidak lepas dari gaya hidup tidak sehat masyarakat yang menjadi faktor risiko seperti perilaku merokok, pola makan yang tidak sehat, dan aktivitas fisik yang kurang sehingga menimbulkan obesitas mempengaruhi kejadian PTM. Hal ini juga sejalan bahwa penelitian Arianto (2019) menjelaskan ada hubungan aktivitas fisik terhadap kejadian diabetes melitus (P value = 0.009 dengan OR=11.000). Manfaat besar dari beraktivitas fisik atau berolahraga pada diabetes melitus antara lain menurunkan kadar glukosa darah, mencegah kegemukan. Prinsip latihan jasmani pada penderita diabetes meliputi frekuensi, intensitas, durasi dan jenisnya. berperan dalam mengatasi terjadinya komplikasi, gangguan lipid darah dan peningkatan tekanan darah. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nazier (2021) menjelaskan terdapat perbedaan signifikan tingkat pengetahuan dan perilaku terkait pencegahan DFU pada partisipan setelah diberikan edukasi oleh peneliti dengan p -value sebesar 0,001. Dengan melakukan skrining kesehatan sebagai salah satu upaya mencegah komplikasi yang disebabkan oleh DM, yaitu dengan melakukan *foot screening* dan rutin cek kadar gula darah.

Berdasarkan beberapa jurnal yang sudah disampaikan, beberapa jurnal menyampaikan bahwa terdapat pengaruh antara pemberian edukasi CERDIK terhadap pencegahan penyakit tidak menular salah satunya diabetes mellitus. Namun, belum adanya penelitian yang menerangkan

mengenai kualitas hidup pasien DM yang menjalankan perilaku CERDIK. Sehingga peneliti ingin meneliti apakah kualitas hidup pasien DM berhubungan dengan perilaku CERDIK. Mengingat bahwa, pada penderita DM menjalani proses pengobatan seumur hidup untuk mengendalikan kadar gula darah.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di poli klinik penyakit dalam RS Panti Wilasa Citarum Semarang dengan metode wawancara pada 12 pasien DM. Didapatkan bahwa pasien belum mengetahui mengenai program perilaku CERDIK. Hasil wawancara yaitu pasien jarang melakukan aktivitas fisik karena merasa badan lemas. Selain itu, 5 dari 12 pasien memiliki riwayat sebagai perokok aktif maupun perokok pasif. Pasien masih melaksanakan diet khusus pasien DM dengan mengurangi konsumsi gula. Dari 12 pasien menyampaikan bahwa memiliki gangguan pola tidur, sering terbangun akibat poliuri (sering BAK). Selain itu, pasien menyampaikan bahwa jangka pengobatan yang panjang dan haru sering minum obat menyebabkan pasien menjadi stress karena kondisi fisik berbeda saat sebelum terdiagnosa DM.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan tersebut, dapat disimpulkan bahwa minimnya penerapan perilaku CERDIK pada pasien DM. Sehingga peneliti ingin meneliti lebih lanjut mengenai hubungan perilaku CERDIK (Cek kesehatan, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dan

seimbang, Istirahat cukup dan kelola stres) terhadap kualitas hidup pasien diabetes mellitus di RS Panti Wilasa Citarum Semarang.

B. Rumusan Masalah penelitian

Diabetes melitus merupakan penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan tingginya kadar glukosa darah. Kadar glukosa darah pada pasien DM yang tidak dikontrol dengan baik berisiko terjadi komplikasi akut (*hipoglikemia, hiperglikemia, ketoasidosis, dan infeksi*) maupun komplikasi kronis (*gagal ginjal, neuropati, infark miokard, dan stroke*). Pada penderita DM akan mengalami proses pengobatan seumur hidupnya. Sehingga lamanya proses pengobatan, perjalanan penyakit, dan adanya komplikasi yang muncul menyebabkan pasien merasa resah dan putus asa dalam melakukan perawatan penyakit.

Program CERDIK dengan Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktifitas fisik, Diet sehat dengan kalori seimbang, Istirahat yang cukup, dan Kelola stress di harapkan dapat menurunkan angka kejadian DM. Mengingat bahwa, pada penderita DM menjalani proses pengobatan seumur hidup untuk mengendalikan kadar gula darah. maka peneliti memiliki pertanyaan apakah ada hubungan antara perilaku CERDIK terhadap kualitas hidup pasien diabetes mellitus di RS Panti Wilasa Citarum Semarang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara perilaku CERDIK terhadap kualitas hidup pasien diabetes mellitus di RS Panti Wilasa Citarum Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi, jenis kelamin, usia, jenis DM, dan lama menderita DM pada pasien DM di RS Panti Wilasa Citarum Semarang.
- b. Mengidentifikasi perilaku CERDIK pasien DM di RS Panti Wilasa Citarum Semarang.
- c. Mengidentifikasi kualitas hidup pasien DM di RS Panti Wilasa Citarum Semarang.
- d. Mengidentifikasi keeratan hubungan antara perilaku CERDIK dengan kualitas hidup pasien DM di RS Panti Wilasa Citarum Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pelayanan Keperawatan

Sebagai referensi fasilitas pelayanan keperawatan, dalam meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes mellitus melalui perilaku CERDIK.

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian diharapkan dapat bermanfaat untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan ataupun penelitian di ranah keperawatan medikal bedah (KMB) tentang hubungan perilaku CERDIK terhadap kualitas hidup pasien dengan Diabetes Mellitus

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber referensi bagi penelitian di masa mendatang terkait hubungan perilaku CERDIK terhadap kualitas hidup pasien diabetes mellitus di RS Panti Wilasa Citarum Semarang.

STIKES BETHESDA YAKKUM

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1
Keaslian Penelitian

Nama, Tahun & Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Analisis	Persamaan	Perbedaan
(Sapang, 2021) Efektivitas Perilaku CERDIK dan PATUH Cegah Stroke Berulang	<i>quasi eksperimen pre dan posttest without control.</i>	Hasil uji wilcoxon dengan nilai $p = 0.02$ dengan nilai $\alpha = 0.05$ yang berarti nilai $p < \alpha$, ada pengaruh pemberian edukasi pola hidup sehat CERDIK dan PATUH modifikasi cegah stroke berulang terhadap perilaku pen derita stroke serta terhadap risiko kejadian stroke berulang.	Metode penelitian, Variable dependen	Variable dependen : perilaku CERDIK	Metode penelitian : <i>quasi eksperimen pre dan posttest without control.</i>
(Wuryandri, 2021) Pola Hidup Cerdik Hindari Kanker & Deteksi Dini Kanker Pada Perempuan Di Rt 16-18 Desa Penyengat Olak Kabupaten Muaro Jambi 2018	<i>crosssectional</i>	Hasil uji wilcoxon dengan signifikan $p > 0,00$, adanya perubahan perilaku yang dapat terlihat adanya peningkatan partisipasi WUS dalam pemeriksaan IVA yang dilakukan setelah dilakukannya pemberian pengetahuan. Luaran yang dicapai adalah	Metode penelitian, variable dependen	Variable dependen : perilaku CERDIK Metode penelitian : <i>cross sectional</i>	Responden : pasien dengan kanker

Nama, Tahun & Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Analisis	Persamaan	Perbedaan
		mengintegrasikan penggunaan brosur “CERDIK” sebagai alternatif media penyuluhan dalam pendidikan kesehatan			
(Susanti,2021) Perilaku Cerdik Penderita Hipertensi Dimasa Pandemi Covid 19	penelitian deskriptif	Klasifikasi hipertensi mayoritas responden berada pada hipertensi tahap 1 sebanyak 57 (74,0%). Perilaku CERDIK meliputi Cek kesehatan rutin mayoritas baik sebanyak 56 (72,7%), Enyahlah asap rokok mayoritas baik sebanyak 56 (72,7%) Aktivitis fisik mayoritas baik sebanyak 41 (53,2%) Diet sehat mayoritas baik sebanyak 54 (70,1%) Pola istirahat mayoritas baik sebanyak 40 (51,9%). Pengelolaan stress penderita hipertensi mayoritas baik sebanyak 41 (53,2%) responden.	Metode penelitian, waktu penelitian	Variable dependen : perilaku CERDIK	Waktu penelitian : di masa pandemi covid 19 Metode penelitian : penelitian diskriptif
(Adikusuma,	Cros sectional	Kualitas hidup (DQLCTQ)	Responden, alat	Responden : pasien	Alat ukur kualitas

Nama, Tahun & Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Analisis	Persamaan	Perbedaan
wirawan, 2016) Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Yang Mendapat Antidiabetik Oral Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Bantul Yogyakarta		terdapat perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok ini pada domain kepuasan pribadi dan kepuasan pengobatan. Berdasarkan kuesioner TTO, tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok monoterapi dan kombinasi terapi.	ukur, variabel independen	dengan diabetes mellitus Variabel independen: kualitas hidup	hidup : Kualitas hidup (DQLCTQ)

STIKES BETHESDA
YAKKUM