

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Diabetes merupakan penyakit menahun yang membutuhkan pengelolaan dan pengawasan. Tanpa pengelolaan yang baik akan terjadi peningkatan kadar gula darah yang menimbulkan komplikasi pada banyak organ dan jaringan (Harmanto and Utami, 2013). Krisis hiperglikemia ditandai dengan peningkatan kadar gula darah yang meliputi ketoasidosis diabetik dan status hiperglikemia hiperosmolar sebagai bentuk komplikasi akut yang mempunyai angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Sebaliknya hipoglikemia ditandai dengan penurunan kadar gula darah tanpa adanya gejala sistem otonom yang berbahaya terutama pada usia lanjut (Soelistijo *et al.*, 2015). Pengendalian kadar gula darah yang optimal dapat mencegah komplikasi. Pengendalian kadar gula darah diawali dengan tahapan perencanaan perilaku pengendalian. Indonesia mengenal 4 pilar pengelolaan diabetes meliputi edukasi, terapi nutrisi, aktifitas fisik, dan kepatuhan pengobatan guna mengendalikan kadar gula darah (Soelistijo *et al.*, 2015).

Salah satu pilar pengelolaan diabetes adalah pemberian edukasi. Pemberian edukasi melalui konseling dimaksudkan untuk membantu konseli memahami dan mengenali perilaku yang salah dan mencari alternatif untuk menjadikan perilakunya lebih efektif dan lebih baik (Setiawan, 2018). Konseling adalah media yang sangat sesuai untuk menciptakan kolaborasi pasien dengan petugas kesehatan. Peran konseling yaitu agar individu dapat menjawab sebanyak mungkin pertanyaan yang mengganggu pikiran dan tingkah lakunya, sehingga dapat memecahkan masalahnya sendiri (Lubis, 2011). Hal ini juga tertuang dalam Permenkes RI No 26 Tahun 2019 pada bagian kedua yaitu tugas dan wewenang perawat, khususnya pasal 16 bahwa perawat bertugas sebagai penyuluh dan konselor bagi klien (Depkes, 2019).

Fenomena menunjukkan program promosi kesehatan masyarakat di RS Citra Medika masih belum optimal. Kegiatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi pada pasien diabetes mellitus, baik rawat jalan dengan pemberian Pojok Edukasi dan pada pasien rawat inap tidak berjalan, termasuk dari tim gizi guna meningkatkan pemahaman diet DM tidak berjalan. Hasil wawancara dan observasi terhadap pasien diabetes mellitus di RS Citra Medika menunjukkan masih banyak pasien tidak menjalankan keempat pilar dengan baik. Informasi yang dimiliki mengenai diabetes mellitus kurang baik, tidak menjalankan diet diabetes, jarang melakukan olahraga, kadang lupa atau lalai minum obat, meski seluruhnya rutin melakukan kontrol kadar gula darah satu bulan sekali.

Penelitian Ingrid (2015) menegaskan bahwa perencanaan pengendalian kadar gula darah, khususnya perencanaan asupan karbohidrat dapat mempengaruhi kadar gula darah pasien diabetes mellitus. Penelitian Marpaung (2016) menunjukkan keempat pilar pengelolaan diabetes masih kurang terlaksana dengan baik, padahal keempat pilar tersebut memiliki hubungan yang bermakna dengan kadar gula darah pasien diabetes mellitus. Ramadhan *et al.* (2018) membuktikan bahwa dari 85 responden, hanya 8,2% yang menunjukkan hasil pengendalian DM menggunakan keempat pilar pengelolaan DM dengan baik. Pemberian konseling dapat mengendalikan kadar gula darah pasien diabetes. Hal ini juga dinyatakan oleh Farmanbar, Zeidi and Afkar (2018) bahwa pemberian konseling bersama dengan leaflet memiliki hubungan yang bermakna untuk merubah perilaku konseli daripada hanya sekedar memberikan modul atau *booklet* tanpa adanya sesi konseling pada pasien diabetes tipe 2. Pemberian konseling tersebut bermakna bagi perbaikan kontrol glikemik.

Prevalensi global penderita diabetes dewasa di atas 18 tahun meningkat hingga mencapai 8,5% pada tahun 2014 (WHO, 2018). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 memperlihatkan peningkatan angka prevalensi diabetes yang cukup signifikan, yaitu dari 6,9% di tahun 2013 menjadi 8,5% di tahun 2018, sehingga estimasi jumlah penderita di Indonesia

mencapai lebih dari 16 juta orang yang kemudian berisiko terkena penyakit lain, seperti serangan jantung, stroke, kebutaan dan gagal ginjal, bahkan dapat menyebabkan kelumpuhan dan kematian. Faktor risiko penyakit tidak menular di Indonesia relatif masih tinggi, yaitu 33,5% tidak melakukan aktivitas fisik dan 95% tidak mengonsumsi buah dan sayuran (Depkes, 2018). Data Riskesdas juga menunjukkan Propinsi Jawa Timur berada pada urutan kelima dalam prevalensi diabetes mellitus berdasarkan diagnosis dokter dengan angka di atas angka rata-rata nasional (2,0%) (Depkes, 2018).

Pelaksanaan 4 pilar pengelolaan diabetes yang masih kurang optimal menyebabkan meningkatnya risiko komplikasi diabetes. WHO mengestimasi bahwa secara global, kadar gula darah yang tinggi (hiperglikemia) menyebabkan 2,2 juta kematian, dengan meningkatnya risiko kardiovaskular dan penyakit lain (WHO, 2016). Penelitian Anyasodor, A.E. (2017) menemukan tingginya prevalensi hiperglikemia pada kohort berbasis komunitas di Nigeria yaitu sebanyak 56,8% termasuk 38,8% prediabetes dan 18,0% *undiagnosed diabetes mellitus*. Penelitian Gebreyes *et al.* (2018) menunjukkan prevalensi hiperglikemia intermediate (gula darah puasa 100-125 mg/dl) sebesar 9,1%, sedangkan hiperglikemia ( $\geq 126$  mg/dl) sebesar 3,3%. Komplikasi lain dari diabetes adalah hipoglikemia. Prevalensi hipoglikemia berat pada diabetes tipe 2 rata-rata 35-70 kasus per 100 kasus tiap tahunnya (Seaquist *et al.*, 2013). Penelitian Leewing *et al.* (2018) menunjukkan lebih dari setengah responden (65,2%) menyatakan pernah mengalami setidaknya satu kali insiden hipoglikemia (baik ringan maupun berat), proporsi responden diabetes tipe 2 mengalami hipoglikemia sebesar 54%, sebanyak 41,8% responden dilaporkan pernah mengalami hipoglikemia berat.

Data RS Citra Medika menunjukkan jumlah pasien diabetes mellitus pada bulan Juli sebanyak 496 pasien, bulan Agustus sebanyak 429 pasien, dan bulan September 393 pasien. Rata-rata pada golongan usia 45-69 tahun. Studi pendahuluan dilakukan pada tanggal 3-6 Desember 2019 di RS Citra Medika Sidoarjo menunjukkan dari 16 pasien Diabetes Mellitus

(DM) pada saat dilakukan pengambilan kadar gula darah, sebanyak 56,3% mengalami kadar gula darah meningkat dengan 77,8% diantaranya mempunyai informasi yang kurang baik tentang DM dan 22,2% mempunyai informasi cukup tentang DM, 100% tidak melakukan diet DM, jarang berolahraga, dan tidak teratur dalam meminum obat karena sering lupa; 31,3% pasien mempunyai kadar gula darah normal, dengan 100% mempunyai informasi baik tentang DM dan berolahraga dan minum obat secara teratur, 80% melakukan diet DM dan 20% tidak melakukan diet DM; 12,4% pasien dengan kadar gula darah menurun, 100% mempunyai informasi kurang baik tentang DM, tidak melakukan diet DM, tidak berolahraga, dan tidak teratur dalam meminum obat.

Gaya hidup sedentari atau kurang aktifitas gerak dan pola makan yang cenderung tidak memperhatikan aspek gizi meningkatkan kasus obesitas yang menjadi salah satu faktor risiko penyakit diabetes mellitus. Titik berat pengelolaan penyakit ini adalah pengendalian faktor risiko berkaitan dengan gaya hidup secara terintegrasi dan menyeluruh (Depkes, 2008). Tercapainya pengendalian DM tidak terlepas dari empat pilar pengelolaan diabetes mellitus, yaitu edukasi tentang DM, terapi nutrisi atau diet DM, aktifitas fisik, dan kepatuhan berobat (Soelistijo *et al.*, 2015). Edukasi dengan pemberian konseling yang lengkap, akurat serta terstruktur merupakan metode yang efektif dan dapat diaplikasikan pada pasien diabetes (Vatankhah *et al.*, 2009).

Satpute *et al.* (2009) menegaskan konseling pasien meliputi pemberian edukasi tentang diabetes, kepatuhan pengobatan, diet diabetes, dan aktifitas fisik dapat memperbaiki perilaku kontrol glikemik dan profil lipid serta komplikasi yang berkaitan. Penelitian Malathy (2011) tentang efektifitas konseling terhadap pengetahuan dan sikap penderita diabetes di India Selatan menunjukkan pasien yang mendapatkan konseling dapat mengurangi komplikasi dan mengontrol kadar gula darahnya disebabkan peningkatan pengetahuan dan sikap serta perubahan perilaku setelah mendapatkan konseling. Penelitian Sucipto and Rosa (2014)

mengenai efektifitas konseling DM menunjukkan hasil pemberian konseling DM sangat efektif terutama dalam meningkatkan kepatuhan diet DM dan kepatuhan pengobatan, namun tidak efektif terhadap peningkatan aktifitas fisik.

Konseling merupakan proses yang tidak dapat dilakukan sesaat atau sekali pertemuan, bersifat mutual dalam setiap interaksinya, hubungan konseling adalah membantu konseli bukan memberi, dengan tujuan utama *self exploration*, *problem solving*, merubah tingkah laku *maladaptive* menjadi *well adaptive* dan belajar melakukan pemahaman yang lebih luas dengan belajar *how to* (Hartini and Ariana, 2016). *Self management* merupakan bagian dari pendekatan konseling *cognitive behavioral therapy*. Edukasi *self management* berkembang dari proses didaktik tradisional ke variasi edukasi, intervensi psikologis dan perilaku serta kolaborasi metode pengajaran yang tergantung kebutuhan masing-masing individu. Teknik konseling *self management* terbukti mampu mengontrol kadar gula darah pada pasien diabetes (Sherifali *et al.*, 2018). Hal ini disebabkan karena pada setiap sesi konseling difokuskan dalam mengidentifikasi perilaku tertentu dan memberikan tujuan yang jelas yang nantinya akan diadopsi dan direncanakan oleh pasien diabetes, yang akhirnya dapat mengoptimalkan pengendalian kadar gula darah dan mengoptimalkan kualitas hidup (Funnell *et al.*, 2010).

Sudirman (2017) menemukan bahwa terdapat perbedaan *self care diabetic* pada pasien diabetes mellitus tipe 2 sebelum dan sesudah penerapan konseling *self management*. Demikian pula penelitian Rahmawati, Tahlil and Syahrul (2016) menunjukkan bahwa konseling *self management* berpengaruh pada manajemen diri penderita diabetes tipe 2 berkaitan dengan peningkatan pola makan yang baik, latihan fisik, farmakologis dan monitoring gula darah. Menurut Zheng *et al.* (2019), konseling *self management* sangat efektif dalam memperbaiki manajemen diri, tekanan psikologis, kontrol glikemik pada pasien diabetes tipe 2.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apakah ada pengaruh konseling 4 pilar pengelolaan diabetes mellitus terhadap perencanaan perubahan perilaku pengendalian kadar gula darah pasien diabetes mellitus di RS Citra Medika Sidoarjo?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan umum**

Mengetahui pengaruh konseling 4 pilar pengelolaan diabetes mellitus terhadap perencanaan perubahan perilaku pengendalian kadar gula darah pasien diabetes mellitus di RS Citra Medika Sidoarjo.

#### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Mengidentifikasi perencanaan perubahan perilaku pengendalian kadar gula darah sebelum pemberian konseling *self management* dengan media leaflet tentang 4 pilar pengelolaan diabetes mellitus (*pre test*) di RS Citra Medika Sidoarjo.
2. Mengidentifikasi perencanaan perubahan perilaku pengendalian kadar gula darah sesudah pemberian konseling *self management* dengan media leaflet tentang 4 pilar pengelolaan diabetes mellitus (*post test*) di RS Citra Medika Sidoarjo.
3. Menganalisis pengaruh konseling *self management* dengan media leaflet tentang 4 pilar pengelolaan diabetes mellitus terhadap perencanaan perubahan perilaku pengendalian kadar gula darah pasien diabetes mellitus di RS Citra Medika Sidoarjo.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi penderita diabetes mellitus**

Sebagai tambahan informasi bagi penderita diabetes mellitus akan pentingnya perencanaan perubahan perilaku pengendalian kadar gula darah melalui pelaksanaan 4 pilar pengelolaan diabetes mellitus guna meningkatkan dan memelihara taraf kesehatan, sehingga membantu penderita agar dapat mengendalikan kadar gula darahnya melalui perubahan perilaku yang lebih baik dalam pengelolaan diabetes mellitus, terapi nutrisi, aktifitas fisik, dan kepatuhan pengobatan.

#### **1.4.2 Bagi petugas kesehatan setempat**

Sebagai masukan untuk meningkatkan wawasan dan kinerja petugas kesehatan, khususnya rumah sakit setempat untuk lebih memperhatikan tentang penanganan diabetes mellitus melalui 4 pilar pengelolaan diabetes mellitus.

#### **1.4.3 Bagi peneliti selanjutnya**

Dapat digunakan sebagai referensi data dan gambaran untuk penerapan teori dan aplikasi dalam melaksanakan penelitian selanjutnya yang mengkaji tentang 4 pilar pengelolaan diabetes mellitus dan pengendalian kadar gula darah pasien diabetes mellitus.