

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kasus diabetes secara global dengan kuantitas tertinggi terjadi di negara *low and middle income*. Penyakit diabetes memiliki implikasi negatif terhadap ekonomi, disabilitas dan hilang atau berkurang masa produktif penderita diabetes. Diabetes adalah penyakit yang berpengaruh langsung dengan dampak penurunan kualitas hidup masyarakat di masa mendatang (Soewondo dkk., 2013). Diabetes mellitus (DM) menjadi sebuah permasalahan yang kompleks dan menjadi ancaman kesehatan masyarakat diseluruh dunia (Jneid *et al.*, 2018).

Diabetes melitus (DM) didefinisikan sebagai suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein sebagai akibat insufisiensi fungsi insulin. Insufisiensi fungsi insulin dapat disebabkan oleh gangguan atau defisiensi produksi insulin oleh sel-sel beta Langerhans kelenjar pankreas, atau disebabkan oleh kurang responsifnya sel-sel tubuh terhadap insulin (Kemenkes RI, 2021). DM atau kencing manis merupakan penyakit dimana kadar gula di dalam darah tinggi karena tubuh tidak dapat melepaskan atau menggunakan insulin. Diabetes mellitus dibagi menjadi beberapa tipe yaitu diabetes mellitus tipe 1 (DMT1), diabetes melitus tipe 2 (DMT2), diabetes tipe lain dan gestasional (Wahyuni, 2020).

DMT2 merupakan penyakit seumur hidup dimana tubuh tidak mampu memproduksi atau menggunakan insulin dengan cara yang benar. Orang dengan DMT2 dikatakan memiliki resistensi insulin (Marasabessy dkk, 2020). Seseorang dapat dikatakan menderita *Diabetes Melitus* apabila mempunyai tiga gejala antara lain yang pertama keluhan “trias” meliputi banyak minum, banyak kencing dan penurunan berat badan yang tidak jelas sebabnya. Kedua, kadar glukosa darah pada waktu puasa lebih dari 126 mg/dl. Ketiga, kadar glukosa darah dua jam

sesudah makan lebih dari 200 mg/dl dikarenakan kadar glukosa darah pada waktu puasa meningkat, kelebihan glukosa tersebut akan dikeluarkan melalui urine, sehingga terjadilah glukosuria yakni adanya glukosa dalam urine dan sering disebut sebagai *Diabete mellitus* (Nurarif dan Kusuma, 2016).

Secara prevalensi DMT2 merupakan angka tertinggi dibandingkan dengan tipe lainnya. Berbagai penelitian epidemiologi menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan angka insidensi dan prevalensi DMT2 diberbagai penjuru dunia. Organisasi *World Health Organization* (WHO) memprediksi adanya peningkatan jumlah penyandang DMT2 yang cukup besar pada tahun-tahun mendatang (PERKENI, 2019).

Organisasi Internasional Diabetes Federation (IDF) yang dikutip dari Kementerian Kesehatan RI (2020) memperkirakan sedikitnya terdapat 463 juta orang pada usia 20-79 tahun didunia menderita diabetes pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Prevalensi diabetes diperkirakan meningkat seiring penambahan umur penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada umur 65-79 tahun. Angka ini diprediksi terus meningkat hingga mencapai 578 juta di tahun 2020 dan 700 juta ditahun 2045. Organisasi kesehatan dunia, *World Health Organization* (WHO), bahkan memprediksikan penyakit diabetes mellitus akan menimpa lebih dari 21 juta penduduk Indonesia di tahun 2030. Pada tahun 2018 Provinsi Kalimantan Barat menduduki peringkat ke-20 dari dar beberapa provinsi di Indonesia mencapai 1,15% (Kemenkes RI, 2020). Khususnya di Puskesmas Sungai Ambawang laporan 2020 penderita DM sebanyak 294 orang. Jumlah sasaran yang tercapai pada bulan Maret 2021 sebanyak 113, sedangkan penderita DMT2 berjumlah 46 orang.

Berdasarkan data yang Peneliti dapatkan dari Puskesmas Sungai Ambawang, bahwa cakupan jumlah penderita DM pada tahun 2020 adalah sebagai berikut:

Tabel 1.1
Laporan Hasil Cakupan DM di Puskesmas Sui Ambawang pada tahun 2020

No	Desa	Target jumlah sasaran		
		Laki-laki	Perempuan	Jumlah sasaran
1	Ambawang Kuala	21	39	60
2	Jawa Tengah	20	20	40
3	Durian	24	22	46
4	Mega Timur	31	30	61
5	Sungai Malaya	17	17	34
6	Ampera Raya	37	16	53
Total		150	144	294

Berdasarkan tabel 1.1 didapatkan bahwa target pencapaian pengobatan DM di wilayah kerja Puskesmas Sui Ambawang tahun 2020 sebanyak 294 orang, dengan jumlah laki-laki 150 orang dan perempuan 144 orang. Dapat dilihat desa yang memiliki penderita DM terbanyak adalah desa Mega timur sebanyak 61 orang, diikuti desa Ambawang Kuala sebanyak 60 orang.

DMT2 berkaitan erat dengan resistensi insulin yang terjadi pada penderita. Hal ini berhubungan dengan hal ini berkaitan erat dengan gaya hidup yang tidak sehat yang dijelaskan dalam Al-Quran tentang adanya larangan makan dan minum yang berlebihan, yang dapat diartikan bahwa sebaiknya mengkonsumsi makanan sesuai dengan kebutuhan dan gizi yang seimbang, surah Al-A'raf ayat 31:

وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ

“Makan dan minumlah, tetapi jangan berlebihan. Sungguh, Allah tidak menyukai orang yang berlebih-lebihan”.

Selain itu, diperkuat oleh HR. Tarmizi no 2380 dan Ibnu Majah no 3349 tentang larangan makan dan minum berlebihan, menyebutkan bahwa:

مَا مَلَآ أَدَمِيَّ وَعَاءٌ شَرًّا مِنْ بَطْنٍ ، بِحَسْبِ ابْنِ آدَمَ لَقِيمَاتٍ
يُقِمْنَ صُلْبَهُ ، فَإِنْ كَانَ لَا مَحَالَةَ ، فَتَلْتُ لِطَعَامِهِ ، وَتَلْتُ
لِشْرَابِهِ ، وَتَلْتُ لِنَفْسِهِ (رواه الترمذي، رقم 2380، وابن
مأجه، رقم 3349، وصححه الألباني في صحيح
(الترمذي، رقم 1939)

“Tidak ada wadah yang dipenuhi anak Adam yang lebih buruk dari perutnya. Cukuplah anak Adam mengkonsumsi beberapa suap makanan yang menguatkan tulang rusuknya. Kalau memeing tidak ada jalan lain (memakan lebih banyak), maka berikan sepertiga untuk (tempat) makakanan, sepertiga untuk (tempat) minuman dan sepertiga (tempat) nafasnya (HR. Tarmizi, no 2380, Ibnu Majah, no 3349).

Sehubungan dengan larangan makan dan minum yang dikonsumsi secara berlebihan. Pranoto (2012) menjelaskan ada beberapa penatalaksanaan yang dapat diberikan pada penderita DMT2, meliputi: diet, latihan, pamantauan, terapi dan pendidikan kesehatan. Tujuan utama terapi adalah mencoba menormalkan aktivitas insulin dan kadar glukosa darah dalam upaya untuk mengurangi komplikasi vaskuler serta neuropati. Tujuan terapeutik pada setiap tipe DM adalah mencapai kadar glukosa darah normal. Selain itu, terapi insulin selama beberapa waktu mendapatkan dukungan dari berbagai penelitian yang digunakan sebagai terapi alternatif secara dini pada penderita.

Diabetes self-management education merupakan suatu proses pemberian pengetahuan kepada penderita DM khususnya DMT2 tentang strategi perawatan secara mandiri untuk mengoptimalkan kontrol metabolik, mencegah komplikasi, dan untuk memperbaiki kualitas hidup penderita DMT2. Tujuan *self-management education* yaitu untuk mendukung dalam mengambil keputusan, perilaku dalam perawatan diri, memecahkan masalah dan kolaborasi aktif dengan tim kesehatan untuk memperbaiki hasil klinis, status kesehatan dan kualitas hidup penderita DM (Beck *et al.*, 2017). *Self-care activity* pada penderita DM meliputi pengaturan pola makan dan diet yang tepat, pada pasien DM perlu ditekankan keteraturan makan 3 J (teratur jadwal makan, teratur jenis makanan dan teratur jumlah makanan) (Luthfa, 2019).

Masalah yang dialami oleh penderita Diabetes melitus Tipe 2 dapat diminimalkan, jika penderita memiliki pengetahuan dan kemampuan yang cukup untuk melakukan pengontrolan terhadap penyakitnya yaitu dengan cara melakukan *self-care*. Perawatan diri bertujuan meminimalkan terjadinya komplikasi, mengurangi kesakitan dan meningkatkan kualitas hidup. Aktivitas *self-care* yang dapat dilakukan yakni: diet, aktivitas/latihan fisik, kontrol

glukosa darah, minum obat secara teratur, perawatan kaki dan melakukan perubahan gaya hidup (Adimuntja, 2017). *Self-care* mempengaruhi kualitas sumber daya manusia dan memiliki risiko terjadinya komplikasi apabila tidak segera diberikan pengontrolan yang tepat. Hal tersebut dapat diatasi apabila pasien memiliki kepatuhan, pengetahuan, dan kemampuan melakukan perawatan diri (Gaol, 2019).

ASI dkk., (2018) menjelaskan bahwa persepsi terhadap sakit juga dipengaruhi sosial budaya seseorang dalam budaya setempat dan ajaran kebiasaan turun temurun di dalam keluarga. Selain faktor sosial budaya, persepsi sehat sakit seseorang dipengaruhi oleh pengalaman masa lalu. Sebagian masyarakat mempercayai pengobatan tradisional dapat menyembuhkan penyakit mereka, walaupun dengan tahap penyembuhan yang cukup lama.

Faktor budaya turut mempengaruhi keterampilan *self-care* penderita DM Tipe 2. Hal ini ditunjukkan pada penelitian yang dilakukan oleh (Luthfa, 2019) dengan judul “Implementasi *self-care activity* penderita diabetes mellitus di Wilayah Puskesmas Bangetayu Semarang” menemukan bahwa tradisi masyarakat rural yang sangat percaya pada hal-hal mistis, bahwa sakit itu karena sawan sehingga pengobatannya harus ke dukun dengan menggunakan ramuan tradisional yang sudah diberi mantra.

Selain itu, Amelia dkk., (2019) merupakan bahwa budaya berhubungan dengan gaya hidup. Gaya hidup yang dimaksud adalah seperti pola makan dan aktivitas fisik. Adapun pola makan yang biasa adalah sering mengonsumsi makanan yang manis, tinggi lemak serta makana instant/siap saji. Pola makan merupakan faktor risiko utama diabetes, faktor pendukung lainnya adalah ketidak aktifan secara fisik, semakin sedikit aktifitas fisik yang dilakukan maka akan semakin besar risiko untuk terkena DM khususnya DMT2.

Burhan (2019) menjelaskan budaya adalah cara hidup manusia bagaimana orang bertindak laku dan berusaha dalam memenuhi kebutuhan dasar biologis. Tindakan manusia yang berupa naluri, refleks (makan, minum, berjalan) tindakan kebudayaan. Kebudayaan pemilihan pemilihan makanan, jenis pangan apa yang diproduksi, diolah didistribusi, disiapkan dan disajikan

perubahan sistem kesehatan, merubah kebiasaan makan, dan budaya makan. Sebagaimana dikemukakan, paling sulit berubah dari manusia adalah kebiasaan makan hal ini tidak lepas dari konteks kebudayaan. Semua kebutuhan dasar manusia termasuk kebutuhan makanan dan minuman, obat-obatan, kesehatan diatur oleh sistem sosial-budaya. Kontrol kebudayaan seringkali melakukan modifikasi, menghambat dan mengubah melalui berbagai cara.

Berdasarkan hasil literatur dan hasil penelitian sebelumnya diatas peneliti berusaha mencari informasi kepada tenaga kesehatan serta penderita untuk melihat perkembangan dalam pemberian informasi terkait DM tipe 2. Hasil studi pendahuluan tanggal 29 April 2021 di Puskesmas Sui Ambawang merupakan salah satu Puskesmas yang memiliki penderita DM peringkat kedua di Kabupaten Kubu Raya. Peneliti melakukan wawancara pada penderita DM di Puskesmas Sui Ambawang sebanyak 3 orang. 2 dari 3 penderita DM masih sedikit memahami tentang penyakit DM khususnya DM tipe 2. Mereka menyatakan masyarakat disini cenderung tidak menjaga gaya hidup sehari-hari, dikarenakan budaya ini sudah terbiasa dari turun menurun. Salah satunya adalah budaya orang disini mengkonsumsi makan yang tinggi lemak, garam, dan gula mengakibatkan masyarakat cenderung mengkonsumsi makanan secara berlebihan, selain itu pola makanan yang serba instan saat ini memang sangat digemari oleh sebagian masyarakat kami. Kami terbiasa dengan sarapan yang manis-manis, tidak memiliki pantangan walaupun saat sakit karena kami yakin sakit itu datangnya dari Tuhan Yang Maha Esa sehingga sakit yang kami alami akan sembuh dengan sendirinya. Sedangkan 1 orang mengatakan bahwa selama pandemi tidak berani untuk ke puskesmas karena khawatir terinfeksi COVID-19, namun saya selalu mengikuti budaya/kebiasaan dari orang tua setiap pagi beraktivitas dengan melakukan jalan kaki selama 10-15 menit, mengikuti anjuran makan sehat serta rajin cek gula darah dengan alat sendiri. Selama pandemi, mereka tidak mendapatkan informasi serta edukasi dari tenaga kesehatan setempat. Begitu juga saat sebelum pandemi terjadi, mereka menyatakan hanya berobat disaat tubuh dirasakan tidak sehat.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik membahas tentang “Hubungan status budaya dengan *self-care behaviour* pada penderita diabetes

melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Sui Ambawang Kabupaten Kubu Raya”.

B. Rumusan masalah

“Bagaimana hubungan status budaya dengan *self-care behaviour* pada penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Sui Ambawang Kabupaten Kubu Raya”.

C. Tujuan penelitian

Adapun tujuan proposal penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan status budaya dengan *self-care behaviour* pada penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Sui Ambawang Kabupaten Kubu Raya.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari proposal penelitian ini adalah untuk:

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, status pendidikan, status pekerjaan dan status perkawinan di wilayah kerja Puskesmas Sui Ambawang Kabupaten Kubu Raya.
- b. Mendeskripsikan status budaya responden di wilayah kerja Puskesmas Sui Ambawang Kabupaten Kubu Raya.
- c. Mendeskripsikan *self-care behaviour* pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Sui Ambawang Kabupaten Kubu Raya.
- d. Menganalisis hubungan status budaya dengan *self-care behaviour* pada penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Sui Ambawang Kabupaten Kubu Raya.

D. Manfaat penulisan

Diharapkan skripsi ini dapat memberikan berbagai manfaat diberbagai bidang. Adapun manfaat dari proposal penelitian ini adalah:

1. Bagi penelitian selanjutnya

Skripsi ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan literatur dan dapat memberikan informasi serta dapat dijadikan perbandingan jika ingin melakukan penelitian tentang hubungan status budaya dengan *self-care behaviour* pada penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Sui Ambawang Kabupaten Kubu Raya.

2. Bagi Puskemas Sui Ambawang

Skripsi ini diharapkan dapat bermanfaat bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan perannya dalam memberikan informasi terkait *self-care behaviour* meliputi; pengaturan pola makan, latihan fisik, pemantauan gula darah, pengobatan, perawatan kaki pada penderita diabetes melitus tipe 2 serta status budaya.

3. Bagi penderita diabetes melitus tipe 2

Diharapkan skripsi ini dapat memberikan informasi kepada penderita bahwa peningkatan *self-care behaviour* itu dapat mencegah terjadinya komplikasi, dengan adanya informasi yang diberikan, diharapkan pasien tidak bersikap pesimis terhadap kondisinya serta dapat melakukan pengontrolan dan pengobatan secara optimal.

4. Bagi bidang keperawatan

Hasil skripsi ini diharapkan dapat memberikan informasi serta masukan pengembangan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan *self care behavior* pada penderita DM tipe 2 seperti aspek diet/ pengaturan pola makan, aktivitas fisik, pemantauan kadar glukosa darah, penggunaan obat serta perawatan kaki yang dilakukan dalam 7 hari terakhir.