

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) tipe 2 dengan cepat menjadi salah satu penyakit Tidak Menular (PTM) yang paling umum di dunia, dan salah satu masalah yang paling menakutkan dalam kesehatan masyarakat. Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit atau kondisi medis yang tidak dapat ditentukan dari satu individu ke individu lainnya. Dominasi masalah kesehatan di masyarakat saat ini mulai bergeser dari penyakit menular menjadi ke arah penyakit tidak menular. Meningkatnya kasus PTM berarti terlihat dari selalu masuknya PTM di 10 penyakit terbesar di setiap tahunnya. Jenis-jenis penyakit ini memang tidak menular akan tetapi tidak kalah mematikan dan mengakibatkan kondisi yang fatal yang mengakibatkan seseorang menjadi tidak produktif. Penyakit tidak menular lebih banyak dipengaruhi oleh perubahan pola perilaku hidup manusia salah satunya adalah penyakit Diabetes Melitus (DM) (Profil Kesehatan Kota Bandung, 2020).

Organisasi International Diabetes Federation (IDF) mencatat sedikitnya terdapat 463 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia yang menderita diabetes pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Berdasarkan jenis kelamin, IDF memperkirakan prevalensi diabetes di tahun 2019 yaitu 9% pada perempuan dan 9,65% pada laki-laki. Prevalensi diabetes diperkirakan meningkat seiring penambahan umur penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada umur 65-79 tahun. Angka ini diprediksikan akan terus meningkat hingga mencapai 587 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045.

Negara di wilayah Arab-Afrika Utara, dan Pasifik Barat menempati peringkat pertama dan ke-2 dengan prevalensi diabetes pada penduduk umur 20-79 tahun tertinggi diantara 7 regional di dunia, yaitu sebesar 12,2% dan 11,4%. Wilayah Asia Tenggara dimana Indonesia menempati peringkat ke-3 dengan prevalensi sebesar 11,3%. IDF juga memproyeksikan jumlah penderita diabetes pada penduduk umur 20-79 tahun pada beberapa negara di dunia yang telah mengidentifikasi 10 negara dengan jumlah penderita tertinggi. Cina, India, dan Amerika Serikat menempati urutan tiga teratas dengan jumlah penderita 116,4 juta, 77 juta, dan 31 juta. Indonesia berada diperingkat ke-7 di antara 10 negara dengan jumlah penderita terbanyak, yaitu sebesar 10,7 juta. Indonesia menjadi satu-satunya negara di Asia Tenggara pada daftar tersebut,

sehingga dapat diperkirakan besarnya kontribusi Indonesia terhadap prevelensi kasus diabetes di Asia Tenggara (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Angka DM pada tahun 2020 di Kota Bandung sebanyak 43.906 penderita dari jumlah tersebut sebanyak 50.646 penderita atau 115,4% telah menerima layanan kesehatan sesuai standar penderita diabetes melitus. Pada tahun sebelumnya cakupan pemeriksaan penderita DM dilakukan kepada 28.553 orang dengan 45.430 atau sebesar 62,85. Meski cakupan pelayanan kesehatan kepada penderita DM melebihi angka satu dengan lainnya. Persentase pemeriksaan penderita DM tertinggi berada di Kecamatan Bandung Wetan yaitu sebanyak 410,33%, sukasari (135,33%), dan Arcamanik (134,42%). Sedangkan wilayah dengan cakupan pemeriksaan DM terkecil terdapat di Kecamatan Bojongloa Kaler 29,4%, Bojongloa Kidul 35,34%, dan Andir (Profil Kesehatan Kota Bandung, 2020). Data program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) di Puskesmas Garuda pada tahun 2020 sebanyak 836 kunjungan penderita diabetes melitus dan pada tahun 2021 di dapatkan data kunjungan penderita diabetes melitus sebanyak 993 penderita dengan rata-rata kunjungan setiap bulannya 83. Penyakit Diabetes Melitus (DM) atau yang sering disebut sebagai penyakit gula atau kencing manis adalah penyakit menahun (kronis) berupa gangguan metabolik yang ditandai dengan kadar gula darah yang melebihi batas normal. Penyebab kenaikan kadar gula darah tersebut menjadi landasan pengelompokkan jenis diabetes melitus. Diabetes melitus merupakan salah satu jenis penyakit tidak menular yang mengalami peningkatan pada setiap tahunnya. Penyakit ini lebih dikenal sebagai silent killer karena sering tidak disadari oleh penyandang dan saat diketahui sudah terjadi komplikasi (Pusat data informasi kementerian kesehatan RI, 2014).

Pada penderita diabetes melitus tipe 2 harus memiliki kemampuan dalam mengelola penyakitnya secara mandiri agar pengontrolan glukosa darah dan pencegahan terhadap komplikasi. Tindakan mandiri yang bisa diaplikasikan oleh penderita diabetes ini dikenal dengan diabetes *self care management* (DSCM) (American Diabetes Association, 2017). *Self management* adalah perilaku individu yang dilakukan secara mandiri untuk meningkatkan kualitas hidup, mencegah terjadinya komplikasi penyakit (Carlton et al, 2017 dalam Zuqni dan Bahri, 2019). Perilaku *self management* penderita diabetes melitus diantaranya, mengatur pola makan sehat, latihan fisik, pemantauan kadar gula darah secara berkala, menggunakan obat / insulin dan penggunaan pelayanan kesehatan (Schmiit et al, 2013 dalam Zuqni dan Bahri, 2019).

Self care management dalam konteks penderita dengan penyakit kronis merupakan hal yang kompleks, dan sangat dibutuhkan untuk keberhasilan management serta kontrol dari

penyakit tersebut (Larsen & Lukbin, 2009 dalam Nursalam, 2016). Selain itu juga self care management pada penderita diabetes bertujuan untuk mengontrol kadar glukosa darah secara optimal dan mencegah komplikasi yang timbul. Self care management diabetes dapat secara efektif menurunkan resiko penderita DM terhadap kejadian komplikasi jantung koroner, selain itu self care juga dapat mengontrol kadar gula darah normal, mengurangi dampak masalah akibat DM, serta mengurangi angka mortalitas akibat DM. Self care yang dilakukan penderita DM yaitu meliputi diet atau pengaturan pola makan, olahraga, pemantauan kadar gula darah, obat, dan perawatan kaki dibetuk. (Suantika, 2014 dalam Asnaniar, 2019).

Selain itu, hidup dengan diabetes menyebabkan stres, hal ini akan menimbulkan efek pada kualitas hidup (Shahab, 2006). Pada penderita diabetes kualitas hidup merupakan tujuan utama perawatan, sebisa mungkin kualitas hidup yang baik harus dipertahankan pada penderita diabetes mellitus, karena kualitas hidup yang rendah serta problem psikologis dapat memperburuk gangguan metabolik, baik secara langsung melalui stres hormonal ataupun secara tidak langsung melalui komplikasi (Mandagi, 2010). Kualitas hidup juga merupakan salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan seseorang. Kualitas hidup yang buruk akan semakin memperburuk kondisi suatu penyakit, begitu pula sebaliknya, suatu penyakit dapat menyebabkan terjadinya penurunan kualitas hidup seseorang, terutama penyakit-penyakit kronis yang sangat sulit disembuhkan salah satunya seperti diabetes mellitus. Telah banyak penelitian yang menyatakan bahwa hidup dengan diabetes mempunyai pengaruh negative terhadap kualitas hidup penderita walaupun dengan tanpa komplikasi. Sebuah studi atau populasi melaporkan bahwa depresi dan stres umum terjadi pada seseorang dengan diabetes serta membutuhkan penanganan yang tepat karena menimbulkan kerusakan yang berat terhadap kualitas hidup (Kurniawan, 2008). Kualitas hidup sangat penting untuk mendapatkan perhatian serius, karena kualitas hidup ini merupakan sesuatu hal yang berhubungan erat dengan morbiditas dan mortalitas, hal yang bertanggung jawab terhadap kondisi kesehatan seseorang, berat ringannya penyakit, lama penyembuhan bahkan sampai dapat memperparah kondisi penyakit hingga kematian apabila seseorang tersebut memiliki kualitas hidup yang kurang baik.

Pendidikan tentang DM harus dilakukan oleh para profesional. Salah satunya adalah perawat yang harus dapat terlibat aktif dalam pencegahan dan deteksi dini diabetes dan komplikasinya melalui pemberian pelayanan kesehatan, pendidikan masyarakat, manajemen sistem kesehatan, pengobatan pasien untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Keperawatan dapat menggunakan perkembangan ini untuk mengembangkan metode baru dalam pemberian

asuhan keperawatan. Pemberdayaan masyarakat dan rekayasa sosial dapat dilakukan perawat melalui komunikasi jarak jauh dengan pasien (CNA, 2005).

Tindak lanjut merupakan salah satu bagian dari proses asuhan keperawatan. Dengan menggunakan metode Telenursing (Telephone Follow-Up), pasien memerlukan pemantauan berkelanjutan terhadap kemampuan mereka untuk mengatasi penyakit dan belajar bagaimana mengubah gaya hidup mereka dengan mudah dan efektif meskipun situasi sumber daya manusia, waktu, dan biaya yang terbatas dibandingkan dengan metode tradisional. Dengan menggunakan telepon, perawat dapat memahami kebutuhan pasien dan membantu mereka memenuhi tuntutan mereka. Metode ini dapat mengurangi stres, kecemasan, dan depresi pasien, meningkatkan harga diri mereka, dan mentransfer perawatan pasien dari klinik dan rumah sakit ke rumah pasien. (S. Boroumand and M. Moeini, 2016), (Souza-Junior, V. D. et al, 2016).

Telenursing merupakan salah satu metode yang dipertimbangkan oleh American Nursing Association yang berfokus pada penyampaian, pengelolaan, koordinasi dan pelayanan pengobatan pasien dengan menggunakan teknologi telekomunikasi yang digunakan dalam bidang keperawatan. (Glinkowski, et al, 2018). Telenursing memungkinkan pemantauan pasien, pendidikan kesehatan, pengumpulan data, intervensi keperawatan, manajemen nyeri dan dukungan keluarga melalui teknologi tanpa kendala waktu dan jarak. (Fard SJ, et al, 2016). Teknologi komunikasi telepon paling banyak tersedia di Indonesia dengan jumlah pengguna 351.860.784 jiwa, dan dapat menjangkau seluruh wilayah Indonesia yang luas dengan keterbatasan sumber daya kesehatan yang tidak sesuai dengan rasio penduduk di Indonesia sehingga telenursing dapat menjadi aplikasi menjadi lebih efektif untuk situasi seperti ini. (Kemenkes RI, 2017).

Dalam penelitian Patimah et al (2018) yang berjudul “*Effect of Telenursing and Diabetes Self-Management Education Towards Fasting Blood Glucose in type 2 diabetes mellitus*” menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara telenursing (follow up via telepon) dengan glukosa darah puasa. Telenursing (tindak lanjut via telepon) dapat memberikan efek positif pada kadar glukosa darah agar tetap dalam kisaran normal. Program tersebut juga mempengaruhi proses perubahan perilaku yang dinamis berdasarkan kesadaran pada pasien DM tipe 2 untuk mencari kehidupan yang sehat dan berkualitas. Dalam penelitian Borhani et al (2013) yang berjudul “*Effect of telenursing (telephone follow-up) on glycemic control and body mass index (BMI) of type 2 diabetes patients*” menyimpulkan bahwa tindak lanjut telepon dapat meningkatkan proses perawatan diri dan kontrol indeks Glikemik pada pasien diabetes tipe II. Tampaknya hal ini terjadi karena meningkatnya peran pasien dalam

merawat diri sendiri; pasien telah menemukan jenis hubungan dan pelatihan baru dan motivasi mereka untuk merawat diri sendiri dan menghubungi penyedia layanan kesehatan telah meningkat. Oleh karena itu telenursing dapat diprogram sebagai bagian dari rencana kesehatan untuk pasien dengan diabetes tipe II

Program Pengelolaan Penyakit Kronis atau PROLANIS merupakan suatu sistem pendekatan proatif dan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS kesehatan yang menderita penyakit kronis, upaya ini dilakukan untuk mencapai kualitas hidup yang optimal bagi penyandang kronis. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti (2022) di Puskesmas Garuda Kota Bandung, didapatkan jumlah kasus lama diabetes melitus tipe 2 dari bulan Januari-Desember 2021 sebanyak 993 kasus. Berdasarkan hasil wawancara pada 5 orang penderita DM tipe 2 yang kontrol ke Puskesmas, 2 responden mengatakan tidak pernah melakukan diet ataupun mengatur pola makan, 3 responden mengatakan bahwa penderita DM tidak boleh banyak mengonsumsi makanan manis, nasi juga dikonsumsi dalam jumlah yang sedikit. Dari ke 5 responden, 3 responden mengatakan olahraga penting bagi penderita DM akan tetapi ketiga responden jarang melakukan olahraga karena sibuk bekerja, dan 2 responden mengatakan sering mengikuti senam 1 bulan sekali pada saat kegiatan PROLANIS.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Adakah pengaruh *Telenursing* terhadap *Self Care Management* pada Anggota Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) dengan Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Garuda Tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang penelitian diatas, rumusan masalah penelitian ini adalah “Adakah pengaruh *Telenursing* terhadap *Self Care Management* dan Kualitas Hidup pada Anggota Program Pengelolaan Kronis (PROLANIS) dengan Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Garuda Tahun 2022”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi pengaruh *Telenursing* terhadap *Self Care Management* dan Kualitas Hidup pada Anggota Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) dengan Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Garuda Tahun 2022

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi ada tidaknya pengaruh telenursing terhadap *Self Care Management* dan Kualitas Hidup pada anggota Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) dengan diabetes melitus tipe 2
- b. Mengidentifikasi *Self Care Management* pada anggota Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) dengan diabetes melitus tipe 2 sebelum diberikan intervensi
- c. Mengidentifikasi *Self Care Management* pada anggota Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) dengan diabetes melitus tipe 2 setelah diberikan intervensi
- d. Mengidentifikasi perbedaan *Self Care Management* sebelum dan setelah diberikan intervensi
- e. Mengidentifikasi Kualitas Hidup pada anggota Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) dengan diabetes melitus tipe 2 sebelum diberikan intervensi
- f. Mengidentifikasi Kualitas Hidup pada anggota Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) dengan diabetes melitus tipe 2 setelah diberikan intervensi
- g. Mengidentifikasi perbedaan Kualitas Hidup sebelum dan setelah diberikan intervensi

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan yang bermanfaat sebagai bahan referensi untuk pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan komunitas dan keluarga tentang manfaat dari telenursing terhadap *self care management* dan kualitas hidup pada anggota Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) dengan diabetes melitus tipe 2 dan diharapkan menjadi informasi untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Puskesmas

Penelitian ini dapat dijadikan dasar bagi pengembangan metode Telenursing dalam penatalaksanaan pada anggota Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) dengan diabetes melitus tipe 2

b. Perawat

Penelitian ini dapat dijadikan salah satu intervensi keperawatan dalam mengedukasi anggota Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) dengan diabetes melitus tipe 2

c. Pasien

Penelitian ini dapat memberikan informasi pada anggota Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) dengan diabetes melitus tipe 2

d. Penulis

Penelitian ini dapat memberikan informasi untuk penelitian selanjutnya dalam penatalaksanaan anggota Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) dengan diabetes melitus tipe 2

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Analisa Penelitian
Patimah, et al (2018)	<i>Effect of Telenursing and Diabetes Self-Management Education Towards Fasting Blood Glucose in type 2 diabetes mellitus</i>	Penelitian ini dengan rancangan <i>Quasi eksperimental with control group pre and post test design</i> . Sampel: 32 responden	Variabel Independen: Edukasi Telenursing Variabel dependen: Gula Darah Puasa	<i>Independent T-test</i>
Borhani, et al (2013)	<i>Effect of telenursing (telephone follow-up) on glycemic control and body mass index (BMI) of type 2 diabetes patients</i>	Penelitian ini dengan rancangan <i>Quasi eksperimental</i> 50 responden	Variabel Independen: Edukasi Telenursing Variabel dependen: Kontrol Glikemik	<i>Chi-square, analysis of variance [ANOVA], independent t-test, and paired t-test</i>

			Indeks Massa Tubuh	
Mohammadi, et al (2018)	The Effect of Self-Care Education through Social Networks on the Patients' Quality of Life with Type 1 Diabetes in Sanandaj City, Iran	Penelitian ini dengan rancangan <i>Quasi eksperimental</i> 35 kelompok perlakuan 45 sampel kelompok kontrol	Variabel Independen: <i>Self Care Education</i> Variabel dependen: <i>Quality of Life</i>	<i>Wilcoxon Test</i>
Tabandeh, et al (2012)	Effect Of Nurse-Led Telephone Follow Up (Telenursing) On Quality Of Life Among Diabetic Patients	Penelitian ini dengan rancangan <i>Quasi eksperimental</i>	Variabel Independen: <i>Telenursing</i> Variabel dependen: <i>Quality of Life</i>	<i>Paired T-test</i>
Yuliana, S. Junaidin. (2021)	Efektifitas Family Based Diabetes Self-Management Education Terhadap Self-Care Dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus	Penelitian ini dengan rancangan <i>Quasi eksperimental</i> 43 responden	Variabel Independen: <i>Family Based Diabetes Self-Management</i> Variabel dependen: 1. <i>Self Care</i> 2. Kualitas Hidup	Uji annova repeated measurement

Sedangkan peneliti sendiri tertarik untuk mengambil *Telenursing* terhadap *Self Care Management* dan Kualitas Hidup pada Anggota Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) dengan Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Garuda Tahun 2022. Yang membedakan dengan penelitian sebelumnya adalah terletak pada tempat dan waktu penelitian serta penambahan edukasi *self care*.