

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit gangguan metabolik yang terjadi secara kronis atau menahun karena tubuh tidak mempunyai hormon insulin yang cukup akibat gangguan pada sekresi insulin, hormon insulin yang tidak bekerja sebagaimana mestinya atau keduanya (Kemenkes RI, 2014). Sementara World Health Organization (WHO) mendefinisikan DM sebagai penyakit yang ditandai dengan terjadinya hiperglikemia dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, protein yang dihubungkan dengan kekurangan secara absolut atau relative dari kerja atau sekresi insulin (WHO 2011). Diagnosis DM ditegakkan berdasarkan kadar glukosa darah dan HbA1c. Pemeriksaan glukosa darah yang dianjurkan adalah pemeriksaan glukosa secara enzimatik dengan bahan plasma darah vena. Pemantauan hasil pengobatan dapat dilakukan dengan glucometer. Diabetes Mellitus Tipe 2 merupakan penyakit hiperglikemi akibat insensivitas sel terhadap insulin. Kadar insulin mungkin sedikit menurun atau berada dalam rentang normal. Karena insulin tetap dihasilkan oleh sel-sel beta pankreas, maka diabetes mellitus tipe 2 dianggap sebagai non-insulin dependent diabetes mellitus.¹

Hiperglikemi merupakan gejala utama diabetes yang dapat terjadi karena kekurangan insulin, resistensi insulin maupun keduanya². Diabetes tipe 1 dan tipe 2 merupakan suatu penyakit heterogen. Pada DM tipe 1 dan tipe 2, berbagai faktor genetik dan lingkungan beresiko mengalami komplikasi kronis yang sama³.

Gula darah yang tidak terkontrol menyebabkan rusaknya pembuluh darah jantung, mata, ginjal, dan saraf. Kondisi ini juga dapat menyebabkan penyakit kardiovaskuler, stroke, nefropati, kebutaan, gagal ginjal, impotensi pria, amputasi, dan infeksi. Jumlah kasus DM berkorelasi positif dengan risiko komplikasi DM⁴. Meningkatnya biaya medis dan penurunan pekerjaan bagi pasien diabetes menyebabkan komplikasi diabetes, yang menyebabkan kerugian ekonomi yang signifikan bagi keluarga dan pasien diabetes⁵. Hal ini berdampak pada status kesehatan pasien Diabetes Mellitus Tipe 2, penurunan Umur Harapan Hidup (UHP), penurunan kualitas hidup, peningkatan angka kesakitan, dan peningkatan kemungkinan kematian.⁶

Peningkatan tersebut seiring dengan meningkatnya obesitas yang merupakan salah satu faktor risiko diabetes, yaitu 14,8 % pada data RISKESDAS tahun 2013

menjadi 21,8% pada tahun 2018. Hal ini seiring pula dengan peningkatan prevalensi berat badan lebih dari 11,5% menjadi 13,6%, dan untuk obesitas sentral (lingkar pinggang $\geq$ 90cm pada laki-laki dan $\geq$ 80cm pada perempuan) meningkat dari 26,6% menjadi 31%. Data-data di atas menunjukkan bahwa jumlah pasien DM di Indonesia sangat besar dan merupakan beban yang berat untuk dapat ditangani sendiri oleh dokter spesialis/subspesialis atau bahkan oleh semua tenaga kesehatan.⁷

Komplikasi yang terjadi akibat penyakit DM berupa gangguan pembuluh darah baik makrovaskuler maupun mikrovaskuler. Selain itu juga bisa terjadi gangguan sistem saraf dan neuropati. Komplikasi makrovaskuler pada umumnya mengenai organ jantung, otak dan pembuluh darah. Sedangkan komplikasi mikrovaskuler dapat terjadi pada mata dan ginjal. Keluhan neuropati juga sering dialami oleh pasien DM, antara lain neuropati otonom, neuropati motorik, dan neuropati sensorik.⁷

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Indonesia tahun 2003, diperkirakan penduduk Indonesia yang berusia di atas 20 tahun sebanyak 133 juta jiwa, dengan prevalensi DM sebesar 14,7% pada daerah urban dan 7,2% pada daerah rural, sehingga diperkirakan pada tahun 2003 didapatkan 8,2 juta pasien DM di daerah rural. Berdasarkan pola pertumbuhan penduduk, diperkirakan bahwa pada tahun 2030 nanti akan ada 194 juta penduduk yang berusia di atas 20 tahun dan dengan asumsi prevalensi DM pada urban (14,7%) dan rural (7,2%), maka diperkirakan terdapat 28 juta pasien diabetes di daerah urban dan 13,9 juta di daerah rural. Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 oleh Departemen Kesehatan menunjukkan peningkatan prevalensi DM menjadi 8,5%. Peningkatan.⁸

Diantara semua penderita diabetes, yang mengalami DFS 25% akan beresiko seumur hidup mengalami ulserasi diabetik dan sebagian besar memerlukan amputasi dalam waktu 4 tahun sejak terdiagnosa awal dan pada 35% kasus, ulserasi kaki dapat berkembang sebagai kombinasi neuropati dan angiopati. Jaringan distrofi iskemik dan neuropatik sangat rentan terhadap infeksi dan cedera.⁹

Pengendalian glukosa darah yang baik merupakan salah satu tujuan penting dan telah terbukti menurunkan risiko komplikasi pada penyandang DM tipe 1 (DMT1) maupun DM tipe 2 (DMT2). Untuk pencapaian kendali glukosa darah yang baik diperlukan penatalaksanaan jangka panjang meliputi edukasi, terapi gizi medik, aktivitas fisik, pemberian obat-obatan, dan pemantauan glukosa darah. Tingkat kendali glukosa darah dapat dinilai melalui proporsi kadar hemoglobin A1C yang mengalami glikosilasi (HbA1c). Kadar HbA1c $>7,0\%$ berhubungan dengan peningkatan risiko yang signifikan terjadinya

komplikasi mikrovaskular dan makrovaskular, terlepas dari pengobatan yang mendasari.³⁻⁶ Selain itu, peningkatan kadar glukosa darah puasa (GDP) dan glukosa darah post-prandial (GDPP) juga berhubungan secara langsung dengan peningkatan risiko komplikasi.⁷⁻⁹ Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kadar glukosa darah post-prandial merupakan 1anjan risiko yang kuat terjadinya komplikasi kardiovaskular¹⁰

Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) merupakan terapi yang menggabungkan antara spiritualitas berupa doa, keikhlasan dan kepasrahan, dengan Emotional Freedom Technique (EFT) yang memanfaatkan sistem energi tubuh untuk membantu memperbaiki kondisi pikiran, emosi, dan perilaku. Emosi negatif dapat diatasi dengan terapi SEFT melalui sugesti kalimat berupa doa dan ketukan ringan dengan dua ujung jari (tapping) di bagian tubuh tertentu. Terapi SEFT dilakukan dengan 3 tahapan sederhana, yaitu set-up, tune-in dan tapping .¹¹

Relaksasi merupakan suatu cara untuk mengistirahatkan fungsi fisik dan mental sehingga tubuh menjadi rileks. Salah satunya yang bisa dipergunakan ialah Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT), dimana terapi tersebut merupakan salah satu teknik dalam bentuk mind-body therapy dari terapi komple- menter dan alternatif keperawatan. Sesuai teori keperawatan Virginia Henderson, bahwa pikiran (mind) dan tubuh (body) tidak dapat dipisahkan, keduanya mempunyai hubungan yang sangat erat.¹¹

Keluarga merupakan salah satu aspek yang terpenting dalam perawatan. Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang merupakan entry point dalam upaya mencapai kesehatan masyarakat yang optimal (Andarmoyo, 2012). Keluarga yang berdaya adalah keluargayang dapat menyelesaikan tugas pemeliharaan kesehatan secara optimal. Tugas keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan menurut Freeman adalah mampu mengenal masalah kesehatan, mampu mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat, mampu merawat anggota keluarga yang sakit, mampu memelihara lingkungan rumah yang mendukung kesehatan dan mampu menggunakan sumber di masyarakat untuk memeliharaKesehatan.¹²

Pemberdayaan merupakan salah satu strategi intervensi yang dilaksanakan sebagai upaya meningkatkan kontrol dala pengambilan Keputusan menyelesaikan suatu masalah kesehatan pada individu, keluarga, dan masyarakat. Strategi ini melibatkan masyarakat yang berperan sebagai subyek dalam menyelesaikan masalah kesehatan yang dialami. Strategi pemberdayaan keluarga ini membantu masyarakat dalam pengembanganketerampilan menyelesaikan masalah, melakukan lobi dan mendapatkan informasi dan literasi kesehatan¹³

Pemberdayaan keluarga merupakan salah satu bentuk partisipasi aktif keluarga dalam mengidentifikasi kebutuhan, merencanakan perawatan serta mengambil keputusan yang berhubungan dengan anggota keluarga yang sedang sakit, karena orang yang sedang sakit biasanya sering mengalami kemunduran motivasi untuk sembuh yang dapat disebabkan oleh beberapa factor diantaranya rasa takut atau cemas yang berlebihan serta pengalaman yang kurang menyenangkan .¹⁴

Pemberdayaan keluarga secara langsung dan tidak langsung terkait untuk mengasuh kepercayaan dan kompetensi, psikologis orang tua dan kesehatan anak, interaksi orang tua-anak dan perkembangan anak, dimediasi oleh kemampuan dan keyakinan diri orang tua. Pendekatan pemberdayaan orang tua dari anak- anak prasekolah, untuk pencegahan obesitas, terkait dengan perubahan positif kepercayaan orang tua terhadap kemampuan untuk menjadi orang tua (yaitu parenting self-efficacy) dan menggunakan sumber daya yang terkait untuk berat badan, diet dan aktivitas fisik (yaitu pemberdayaan orang tua).¹⁵

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana pemberdayaan keluarga melalui penerapan terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) dalam mengontrol kadar gula penderita DM Di Kota Pekanbaru

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, peneliti menentukan rumusan masalah berupa: “bagaimana pengaruh Model pemberdayaan keluarga melalui penerapan terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) dalam mengontrol Kadar gula penderita DM Di Kota Pekanbaru

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimanakah pengaruh pemberdayaan keluarga melalui penerapan terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) dalam mengontrol kadar gula penderita Diabetes Melitus Di Kota Pekanbaru

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Untuk mengidentifikasi pengaruh pemberdayaan keluarga melalui penerapan terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) penderita DM Di Kota Pekanbaru

- b. Untuk mengidentifikasi pengaruh pemberdayaan keluarga dalam mengontrol kadar gula penderita Diabetes Melitus Di Kota Pekanbaru

1.4. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan dengan pemberdayaan keluarga melalui penerapan terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) dengan melibatkan secara aktif partisipasi keluarga dengan pendekatan kunjungan rumah

2. Manfaat praktis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi terkait langkah langkah yang dapat dilakukan untuk melalui penerapan terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) dalam mengontrol kadar gula penderita DM

Menghasilkan sumber daya manusia yaitu keluarga yang dapat menjadi *support* melalui penerapan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* dalam mengontrol kadar