

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan tingginya kadar glukosa darah akibat kelainan kerja insulin, sekresi insulin, atau keduanya (*American Diabetes Association*, 2012). Diabetes melitus terjadi ketika jumlah insulin yang diproduksi oleh pankreas tidak mencukupi kebutuhan atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara maksimal (WHO, 2014). Apabila pengelolaan diabetes tidak dilakukan dengan baik, maka dapat meningkatkan risiko komplikasi seperti penyakit jantung koroner, stroke, penyakit vaskular perifer, retinopati, nefropati, dan neuropati (McWright, 2008).

Penyakit degeneratif yang bersifat kronis ini jumlahnya akan terus bertambah dari tahun ke tahun (Soegondo *et al.*, 2009). Data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2003 menunjukkan prevalensi pasien diabetes di seluruh dunia mencapai 171 juta pada tahun 2000. Pada tahun 2012, jumlah tersebut meningkat menjadi 347 juta orang yang menderita diabetes. Dari seluruh jumlah tersebut, terdapat 1,5 juta orang meninggal langsung akibat menderita diabetes melitus. Lebih dari 80% kematian diabetes terjadi di negara berkembang (WHO, 2014).

Menurut laporan WHO, Indonesia menempati urutan empat terbesar dari jumlah pasien diabetes melitus di dunia (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, 2011). Dari data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2007

prevalensi penyakit diabetes di Indonesia berdasarkan diagnosis oleh tenaga kesehatan adalah 0,7% sedangkan prevalensi diabetes berdasarkan diagnosis oleh tenaga kesehatan atau dengan gejala sebesar 1,1%. Pada tahun 2013, prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan wawancara yang terdiagnosis tenaga kesehatan sebesar 1,5%. Sedangkan diabetes melitus terdiagnosis tenaga kesehatan atau gejala sebesar 2,1%. Dari data tersebut terdapat peningkatan prevalensi penyakit diabetes di Indonesia baik yang terdiagnosis tenaga kesehatan maupun gejala (RISKESDAS, 2013).

Prevalensi diabetes melitus mengalami peningkatan di Yogyakarta. Berdasarkan wawancara yang terdiagnosis dokter dari 1,1% pada tahun 2007 menjadi sebesar 2,6% pada tahun 2013. DM terdiagnosis dokter dan gejala sebesar 3% pada tahun 2013. Prevalensi diabetes yang terdiagnosis dokter tertinggi terdapat di Kota Yogyakarta. Prevalensi DM di perkotaan cenderung lebih tinggi daripada perdesaan (RISKESDAS, 2013).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2014 bahwa prevalensi diabetes melitus di Kota Yogyakarta sebanyak 2533 orang. Hasil studi pendahuluan bahwa jumlah pasien diabetes melitus tertinggi terdapat di Puskesmas Gondokusuman I yaitu sebanyak 456 orang per tahun. Dari hasil wawancara beberapa pasien didapatkan bahwa pasien rutin melakukan kontrol setiap bulan ke puskesmas. Selain itu, di puskesmas tersebut belum pernah dilakukan penelitian tentang *self care* dan *self efficacy* pasien diabetes melitus.

Diabetes melitus memerlukan pengelolaan yang tepat untuk mencegah komplikasi, baik komplikasi mikrovaskuler maupun makrovaskuler (Funnell,

2012). Pasien DM tipe 2 yang tidak dapat menjaga kadar glukosa darah meningkatkan risiko komplikasi tersebut (Bhaskaret *al.*, 2012). Pengelolaan yang baik dengan menjaga glukosa darah yang baik dapat mencegah terjadinya komplikasi diabetes (Stolar *et al.*, 2008). Menjaga kadar glukosa darah yang baik dapat dicapai melalui pengelolaan yang baik pula (Moghissiet *al.*, 2009).

Aktivitas yang mendukung pengelolaan diabetes yaitu *self care*. *Self care* menurut Orem (2001) merupakan tingkah laku yang dipelajari untuk mempertahankan dan meningkatkan status kesehatan dan kesejahteraannya. *Diabetes self care* seperti diet, aktivitas fisik, pemeriksaan gula darah, dan perawatan kaki, dapat memiliki hubungan dengan kadar glukosa darah (Gao *et al.*, 2013). Perubahan perilaku *self care* pada pasien diabetes akan mempengaruhi dalam mengontrol glukosa darah (Jones *et al.*, 2003). Penelitian menunjukkan bahwa semakin baik aktivitas *self care*, maka akan semakin baik pula kontrol glukosa darah (Padma *et al.*, 2012).

Self care pada diabetes melitus merupakan tindakan yang harus dilakukan oleh pasien diabetes sepanjang hidupnya dengan penuh tanggung jawab (Bai *et al.*, 2009). Tujuan *diabetes self care* adalah untuk mencapai pengontrolan gula darah secara optimal serta mencegah terjadinya komplikasi. *Self care* membantu dalam aktivitas pengelolaan diabetes terutama dalam menjaga kadar glukosa darah. *Self care* juga dapat mengurangi risiko komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus. (Shrivastavaet *al.*, 2013).

Pasien sering datang ke penyedia layanan kesehatan baik puskesmas maupun rumah sakit, namun banyak penyedia layanan kesehatan belum optimal dalam memberikan edukasi dan tidak membahas aktivitas perawatan diri (*self care*) dengan pasien tersebut (Gultom, 2012). Penyedia layanan kesehatan harus dapat memanfaatkan waktu untuk mengevaluasi persepsi pasien mereka dan membuat rekomendasi khusus untuk aktivitas perawatan diri. Beberapa pasien mungkin mengalami kesulitan dalam memahami dasar-dasar aktivitas perawatan diri diabetes (Nylander *et al.*, 2010).

Self care yang berkelanjutan pada dasarnya dapat membentuk cara hidup seseorang dalam mencegah, mengenali, dan mengelola penyakit yang dideritanya (Kusniyah *et al.*, 2010). Hasil penelitian yang dilakukan Sulistria (2013) menunjukkan bahwa tingkat *self care* pasien diabetes melitus tipe 2 yang menjalani rawat jalan di Puskesmas Kalirungkut Surabaya masih kurang. Suantika (2015) juga menyatakan bahwa tingkat *self care* masih kurang pada pasien DM tipe 2 di Poliklinik Interna Rumah Sakit Umum Daerah Bandung.

Self care memiliki peranan penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan dan kesejahteraan pasien. Salah satu faktor yang mempengaruhi *self care* adalah *self efficacy* (Sari, 2015). *Self efficacy* merupakan keyakinan dari seseorang untuk membentuk suatu perilaku (Bandura, 1986). *Self efficacy* membangun perilaku tertentu yang memiliki peran besar dalam mengubah proses perilaku. *Self efficacy* akan menentukan perilaku yang akan datang. Keyakinan pasien diabetes bahwa mampu untuk mengubah perilaku merawat dirinya akan membuat perilaku *self care* pasien yang baik (Kavookjian, 2001).

Self efficacy membantu seseorang dalam menentukan pilihan, usaha untuk maju, serta kegigihan dan ketekunan dalam mempertahankan tugas-tugas yang mencakup kehidupan mereka (Bandura, 1997). *Self efficacy* mendorong proses kontrol diri untuk mempertahankan perilaku yang dibutuhkan dalam mengelola perawatan diri pada pasien. *Self efficacy* pada pasien diabetes melitus tipe 2 berfokus pada keyakinan pasien untuk mampu melakukan perilaku yang dapat mendukung perbaikan penyakitnya dan meningkatkan manajemen perawatan dirinya seperti diet, latihan fisik, medikasi, kontrol glukosa darah dan perawatan diabetes melitus secara umum (Wu *et al.*, 2006 dalam Ariani, 2011).

Self efficacy mempengaruhi kepatuhan pasien DM dalam diet dan meningkatkan kualitas hidup pasien DM tipe 2. Pasien perlu memiliki pengetahuan yang benar, motivasi, dan *self efficacy* yang tinggi untuk meningkatkan aktivitas perawatan diri dan mencegah komplikasi DM. Hasil penelitian yang dilakukan Ariani (2012) menunjukkan bahwa sebagian pasien DM di Kota Medan telah memiliki *self efficacy* yang baik sehingga dapat meningkatkan manajemen perawatan diabetes dirinya.

Self care dan *self efficacy* memiliki peran penting dalam kontrol glukosa darah pasiendiabetes. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik menganalisis pengaruh antara *self care* dan *self efficacy* terhadap kadar glukosa darah pada pasien diabetes tipe 2.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk meneliti adakah pengaruh *self care* dan *self efficacy* terhadap kadar glukosa darah pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Gondokusuman I.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis pengaruh *self care* dan *self efficacy* terhadap kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Gondokusuman I.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis pengaruh *self care* terhadap kadar glukosa darah pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Gondokusuman I.
- b. Untuk menganalisis pengaruh *self efficacy* terhadap kadar glukosa darah pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Gondokusuman I.
- c. Untuk menganalisis pengaruh *self care* dan *self efficacy* terhadap kadar glukosa darah pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Gondokusuman I.

D. Manfaat

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan tentang diabetes, pengaruh *self care* dan *self efficacy* terhadap kadar glukosa darah pasien diabetes melitus tipe 2.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan informasi dalam meningkatkan pelayanan kepada pasien diabetes melitus dengan meningkatkan *self care* dan *self efficacy*.

3. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan dan menambah ilmu pengetahuan tentang *self care* dan *self efficacy* di bidang kesehatan khususnya pada pasien diabetes melitus tipe 2 dan dapat menjadi acuan peneliti selanjutnya.

4. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan *self care* (diet, latihan, kontrol gula darah, perawatan kaki) dan *self efficacy* pasien diabetes melitus tipe 2 sehingga dapat meningkatkan kontrol glukosa darah dan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2.