

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Penyakit Diabetes Mellitus merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat global dan kejadiannya terus mengalami peningkatan (Rento, 2018). Penyakit DM dapat disebut juga sebagai *Mother of Disease* yaitu DM merupakan induk dari segala penyakit lainnya contohnya hipertensi, stroke, gagal ginjal, kebutaan, dan amputasi kaki (Lutvi.C, 2018). Kepatuhan penderita DM terhadap aturan dan rencana pada pola makannya merupakan suatu kendala pada penderita Diabetes Mellitus. Penderita diabetes banyak yang merasakan jenuh dan stress karena harus mentaati program diet yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan (Widodo, 2012). DM perlu diperhatikan karena termasuk kelompok penyakit metabolik dengan ditandai terjadinya hiperglikemia karena ada kelainan sekresi insulin, dan kerja insulin yang terjadi salah satunya karena ketidakpatuhan diet (Ethiopia.Z., 2018). Salah satu faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan diet yaitu faktor sosial budaya, diantaranya budaya disetiap komunitas itu sendiri, dukungan sosial, serta rasa kekeluargaan dalam masyarakat (Osei-Kwasi et al., 2016).

Menurut Ajzen dalam theory of planned behaviour (2005), bahwa seseorang dapat melakukan atau tidak melakukannya suatu perilaku yaitu tergantung dari niatnya. Niat yaitu merupakan hal yang dapat menjelaskan suatu faktor motivasi dan berdampak tinggi pada tingkah laku seseorang. Niat dari seorang penderita DM yang tinggi, akan berdampak positif yaitu

meningkatkan kepatuhan penderita dalam menjalankan pengobatan penyakitnya, yaitu dengan percaya bahwa individu atau kelompok yang sangat berpengaruh terhadapnya (*referent*) akan mendukung penderita untuk melakukan pengobatan tersebut, maka hal ini akan menyebabkan terjadinya tekanan sosial bagi penderita tersebut untuk melakukannya. Keyakinan yang diperoleh yaitu dengan memberikan pengetahuan, keterampilan dan pengalaman untuk mewujudkan suatu perilaku yang baik dalam pengobatannya. Penderita yang tidak patuh yaitu orang yang lebih mudah mengalami depresi, ansietas, sangat memperhatikan kesehatannya, memiliki ego yang lebih lemah dan kehidupan sosialnya lebih terpaku pada dirinya sendiri (Niven, 2002). Individu yang memiliki *locus of control internal* memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dibandingkan dengan individu yang memiliki *locus of control eksternal powerful other* dan *locus of control eksternal chance* (Safitri, 2013). *Health locus of control internal* memiliki pengaruh yang tinggi dalam kepatuhan penatalaksanaan diet pasien DM dibandingkan dengan *health locus of control eksternal*. International Diabetes Federation (2017) melaporkan bahwa pada tahun 2017 terdapat jumlah penderita DM di dunia yaitu mencapai 425 juta orang dewasa dengan rentang usia antara 20-79 tahun. Di wilayah negara berkembang terdapat penderita DM lebih dari 79% dan diperkirakan pada tahun 2045 terdapat jumlah penderita DM akan meningkat menjadi 629 juta penderita. International Diabetes Federation juga menyatakan bahwa negara Indonesia termasuk 10 besar dari negara yang terdapat jumlah DMnya tertinggi dengan jumlah penderita 10,3 juta orang yang diperkirakan akan meningkat menjadi 16,7 juta

orang pada tahun 2045 (Retno, 2018). WHO memprediksikan terjadi kenaikan jumlah penyandang DM di Indonesia pada tahun 2000 yaitu dari 8,4 juta menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Laporan tersebut menunjukkan adanya peningkatan pada tahun 2035 dengan jumlah penyandang DM sebanyak 2-3 kali lipat (Perkeni, 2015). Riset kesehatan dasar tahun 2013 menyatakan bahwa prevalensi DM di Jawa Timur sebanyak 2,1%, prevalensi tersebut mengalami peningkatan prevalensi 1,1 bila dibandingkan dengan hasil Riskesdas tahun 2007. Pada tahun 2007-2013 jumlah penderita DM mengalami peningkatan sebesar 330.512 penderita (Retno, 2018). Di Surabaya memiliki Prevalensi lebih tinggi yaitu sebesar 7 dibandingkan prevalensi 6,8 pada penderita diabetes mellitus provinsi Jawa Timur yang menempati urutan ke sembilan (Kominfo, 2015).

Hasil penelitian dari berbagai negara menyatakan bahwa ketidakpatuhan pasien DM dapat mencapai 40-50%, terdapat 50 % pada negara maju dan terdapat jumlah lebih rendah di negara berkembang (WHO, 2003). World Health Organization (WHO) mendapatkan laporan dari empat belas negara, bahwa di negara tersebut tidak berhasil dalam pengelolaan diri pasien Diabetes (Boothroyd et al., 2010). Hasil penelitian (Ponzo et al., 2017) menyatakan yang mematuhi program diet hanya 2,4 %, sedangkan yang tidak mengikuti diet apapun 20,9 % dan yang melakukan diet dengan dibuat dari dirinya sendiri (tidak sesuai program) yaitu 61,8 %. Berdasarkan penelitian Saleh et al., (2014), juga menemukan ketidakpatuhan pasien terhadap diet sebesar 44,8% yang kualitas hidupnya lebih rendah. Data lain menunjukkan angka kepatuhan diet untuk DM Tipe 1 dan Tipe 2 hanya

sebesar 39% dan 37% (Delamater, 2006). Dari data penyakit diabetes mellitus di Puskesmas Pandian Sumenep dari tahun 2017-2019 mengalami peningkatan yaitu terdapat data pada tahun 2017 sebanyak 752 dan pada tahun 2018 terdapat 799 dan pada tahun 2019 yaitu sebanyak 914 orang. Sekitar 80 % orang diseluruh dunia mengidentifikasi diri dengan kelompok agama, dan banyak yang tidak mengidentifikasi dengan keyakinan tertentu masih memegang beberapa keyakinan berupa agama atau spiritual; diantara yang tidak berafiliasi, 7 % dari Cina, 30% dari Prancis, dan 68% dari AS, berbagi kepercayaan pada tuhan atau kekuatan yang lebih tinggi (Hackett et al., 2012).

Menurut dari hasil studi pendahuluan di desa Pandian Suemenep pada tanggal 15 November 2019 terdapat 10 penderita Diabetes Mellitus. Dari 4 penderita DM mengatakan bahwa dirinya sudah pasrah pada yang maha kuasa atas penyakitnya dan juga mengatakan bahwa dirinya tidak bisa menahan keinginannya untuk mengkonsumsi makanan yang manis-manis seperti minum kopi dan minum teh manis setiap hari, dan mengkonsumsi gorengan manis seperti goreng pisang, dari 3 penderitaDM mengatakan masih sering ngemil terutama pada malam hari, sering makan pada saat mau tidur dan jarang berolahraga, dan dari 1 penderita Diabetes Mellitus mengatakan sering makan makanan siap saji seperti mie instan dan lainnya. Dari hasil wawancara tersebut menyatakan bahwa dari 8 penderita DM tidak patuh terhadap dietnya untuk mengontrol kadar gulanya, hal tersebut bisa menyebabkan terjadinya hiperglikemia dan terjadi kerusakan yang serius pada sistem tubuh, terutama saraf dan pembuluh darah (Rento.D, 2018)



misalnya dengan munculnya komplikasi seperti stroke, penyakit jantung, dan bisa mengalami kebutaan.

Diabetes melitus diketahui sebagai penyakit yang disebabkan oleh adanya gangguan menahun terutama pada sistem metabolisme karbohidrat, lemak, dan juga protein dalam tubuh. Gangguan metabolisme tersebut disebabkan karena kurangnya produksi hormon insulin, yang diperlukan dalam proses pengubahan gula menjadi tenaga serta sintesis lemak. Kondisi tersebut mengakibatkan terjadinya hiperglikemia, yaitu meningkatkan kadar gula dalam darah atau terdapatnya kandungan gula dalam air kencing dan zat-zat keton serta asam (keto-acidosis) yang berlebihan (Kanisius, 2001 dalam buku diabetes mellitus dr. Endang Lanywati). Menurut (Poolsup *et al.*, 2013) penyakit diabetes melitus berdampak pada keadaan fisik, psikologis, sosial dan lingkungan bahwa hidup dan diabetes mempunyai pengaruh negatif terhadap kualitas hidup penderita walaupun dengan tanpa komplikasi. Kadar gula darah yang tidak terkontrol dapat menyebabkan prognosis penyakit diabetes melitus menjadi lebih buruk yang mengarah pada komplikasi penyakit yang lebih buruk dan dapat menurunkan kualitas hidup pasien. Efek samping dari penggunaan obat jangka panjang untuk terapi diabetes melitus juga dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Derajat kualitas hidup pasien diabetes melitus perlu diketahui untuk dapat menentukan jenis dan intensitas pelayanan kefarmasian yang harus diberikan.

Ketidakpatuhan dalam menjaga kesehatan, akan menimbulkan komplikasi pada penyakit DM dan bisa berujung pada kematian (Saifunurmazah, 2013). International Diabetes Federation (2017)

memperkirakan hampir 200 juta orang dengan diabetes tidak terdiagnosis dan lebih berisiko pada komplikasi, yang meliputi gagal ginjal, kebutaan, amputasi, jantung penyakit dan stroke. Komplikasi diabetes dapat dicegah dengan cara mengontrol glikemik yang optimal, namun demikian di Indonesia sendiri target pencapaian kontrol glikemik masih belum tercapai secara memuaskan, yang sebagian besar masih di atas target yang diinginkan sebesar 7% (Perkeni, 2015). Pengontrolan gula darah dapat diterapkan dengan patuh terhadap diet diabetes. DM dapat dikendalikan dengan baik yaitu: diet, olahraga dan terapi obat antidiabetik. Pengaturan diet dan kegiatan jasmani merupakan hal pertama dalam penatalaksanaan DM (Perkeni, 2015). Diet dan pengendalian berat badan merupakan dasar penatalaksanaan penyakit diabetes mellitus. Apabila kepatuhan diet dapat dilakukan oleh penderita DM, maka pengobatan secara primer dan sekunder dapat terlaksana dengan hasil yang optimal. Laporan World Health Organization (2003) menjelaskan bahwa kepatuhan rata-rata pasien pada terapi jangka panjang terhadap penyakit kronis di negara maju hanya sebesar 50% sedangkan di negara berkembang jumlah tersebut bahkan lebih rendah. Kepatuhan pasien sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan terapi terutama pada penyakit Diabetes mellitus. Apabila penderita DM tidak mempunyai kesadaran diri untuk bersikap patuh maka dapat menyebabkan kegagalan dalam pengobatan yang berakibat pada penurunan kesehatan. Pengontrolan kadar gula dengan mengatur pola makan pada pasien DM tidak mudah, pasti akan timbul kejenuhan karena menu yang dikonsumsi serba dibatasi. Adanya motivasi dapat mengontrol pasien dalam mengatur kadar glukosa darah. Motivasi sangat penting karena dapat membuat

seseorang melakukan sesuatu untuk mencapai tujuan yang diinginkan (Indarwati et al., 2012). Berdasarkan latar belakang di atas peneliti ingin mengetahui hubungan antara *god locus of health control* dengan kepatuhan diet pada penderita DM.

## 1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara *god locus of health control* dengan kepatuhan diet pada penderita Diabetes Mellitus di Desa Pandian Kecamatan Sumenep ?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis hubungan *god locus of health control* dengan kepatuhan diet pada penderita Diabetes mellitus di Desa Pandian Kecamatan Sumenep

### 1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi *god locus of health control* pada penderita Diabetes mellitus.
2. Mengidentifikasi kepatuhan diet pada penderita Diabetes mellitus
3. Menganalisis hubungan *god locus of health control* dengan kepatuhan diet pada pasien Diabetes mellitus

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat mengetahui hubungan *god locus of health control* dengan kepatuhan diet pada penderita Diabetes mellitus, informasi ini dapat digunakan sebagai

penguat teori yang sudah ada mengenai hubungan *god locus of health control* dengan kepatuhan diet pada penderita Diabetes milletus.

#### 1.4.2 Manfaat praktis

##### 1. Bagi responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi mengenai cara agar patuh terhadap anjuran diet DM khususnya di Desa Pandian Kecamatan Sumenep.

##### 2. Bagi perawat

Digunakan sebagai acuan perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan secara optimal bagi masyarakat khususnya pada penderita Diabetes Mellitus

##### 3. Bagi puskesmas

Bahan informasi dan masukan bagi puskesmas untuk mengintegrasikan informasi tersebut dengan program yang telah ada sebagai bentuk pengembangan program dalam penatalaksanaan pada pasien Diabetes mellitus khususnya pada Puskesmas di Desa Pandian Sumenep

##### 4. Bagi Dinas Kesehatan

Bahan informasi dan masukan bagi Dinas Kesehatan untuk menyempurnakan kebijakan yang sudah ada dalam mengoptimalkan pelayanan kesehatan di puskesmas.