

BAB 1**PENDAHULUAN****1.1. Latar Belakang**

Diabetes mellitus (DM) sampai saat ini masih menjadi permasalahan kesehatan di dunia termasuk di Indonesia, karena kasusnya terus mengalami peningkatan (Nuraisyah, 2017). Penyakit Diabetes mellitus (DM) merupakan penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa dalam darah (*hiperglikemia*) yang diakibatkan karena kerusakan / defisiensi sekresi insulin, dan tidak efektifnya kerja respon terhadap hormon insulin ataupun keduanya (IDF, 2021). Jenis diabetes mellitus (DM) yang paling banyak dialami oleh masyarakat adalah diabetes mellitus tipe 2 (DMT 2) (Wijayanti *et al.*, 2020). Hal tersebut dipicu oleh faktor gaya hidup dan manajemen perawatan diri penderita diabetes mellitus tipe 2 (DMT 2) yang buruk (Hidayah, 2019).

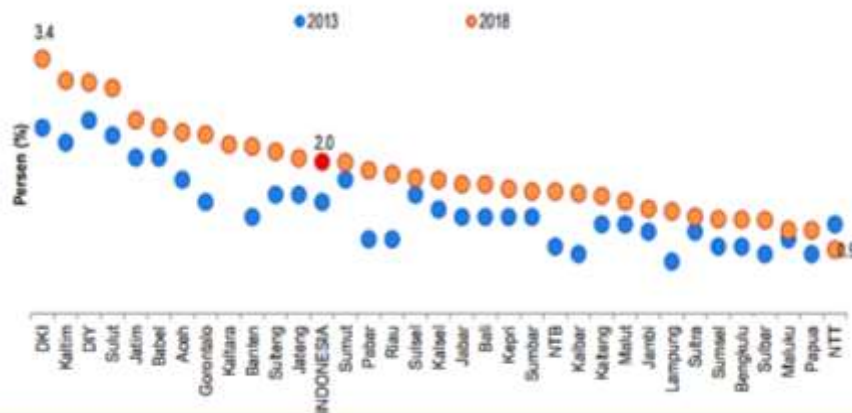
Penderita diabetes mellitus tipe 2 (DMT 2) memerlukan perawatan pengelolaan kadar glukosa darah seumur hidup yang melibatkan pendekatan multifaktorial dalam mengurangi risiko komplikasi akut dan risiko komplikasi jangka panjang (Hidayah, 2019). Menurut teori *health promotion model* (HPM) dan *health belief model* (HBM) perasaan akan suatu manfaat secara langsung (*perceived benefit*) dan perasaan keyakinan dalam diri (*perceived self-efficacy*) merupakan perilaku kognitif yang mempengaruhi seseorang untuk melakukan perawatan diri atau perilaku sehat (Hannan, 2022 ; Pender, 2011 ; Khoshnood et al., 2020 ; dan Becker, 1974).

Perceived benefit merupakan persepsi akan manfaat yang menguatkan individu untuk melakukan perilaku kesehatan tertentu. Setiap individu memiliki komitmen untuk melakukan perilaku dimana mereka telah memikirkan nilai personal yang menguntungkan (Tomey & Alligood, 2010). Setiap individu akan berkomitmen untuk terlibat dalam perilaku yang telah diprediksi keuntungan sebelumnya (Pender, 2011). Maka dari itu semakin positif *perceived benefit*, maka akan semakin kuat komitmen perawatan pengelolaan kadar glukosa darah yang dimiliki penderita diabetes mellitus tipe 2 (DMT 2) untuk berperilaku patuh, begitu pula sebaliknya.

Perceived self-efficacy adalah perasaan yakin berhasil dan ahli dalam melakukan perbuatan sehingga mendorong seseorang untuk melaksanakan perilaku yang diinginkan. Teori *health promotion model* (HPM) dan *health belief model* (HBM) menegaskan bahwa keyakinan diri yang kuat meningkatkan komitmen individu untuk memunculkan perilaku kesehatan yang diharapkan (Hannan, 2022 ; Pender, 2011 ; Bandura, A., 2002). Penderita diabetes mellitus tipe 2 (DMT 2) yang memiliki keyakinan diri yang kuat maka juga akan memiliki komitmen perawatan pengelolaan kadar glukosa darah yang kuat.

Berdasarkan data *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2021 terdapat 537 juta orang dewasa (20 - 79 tahun) hidup dengan diabetes mellitus (DM). Jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045. Ada sekitar 541 juta orang dewasa menderita gangguan toleransi glukosa yang menempatkan mereka pada peringkat teratas dengan risiko tinggi diabetes mellitus tipe 2 (DMT 2).

Dia Asia tenggara diperkirakan sekitar 90 juta orang dengan diabetes mellitus (DM).



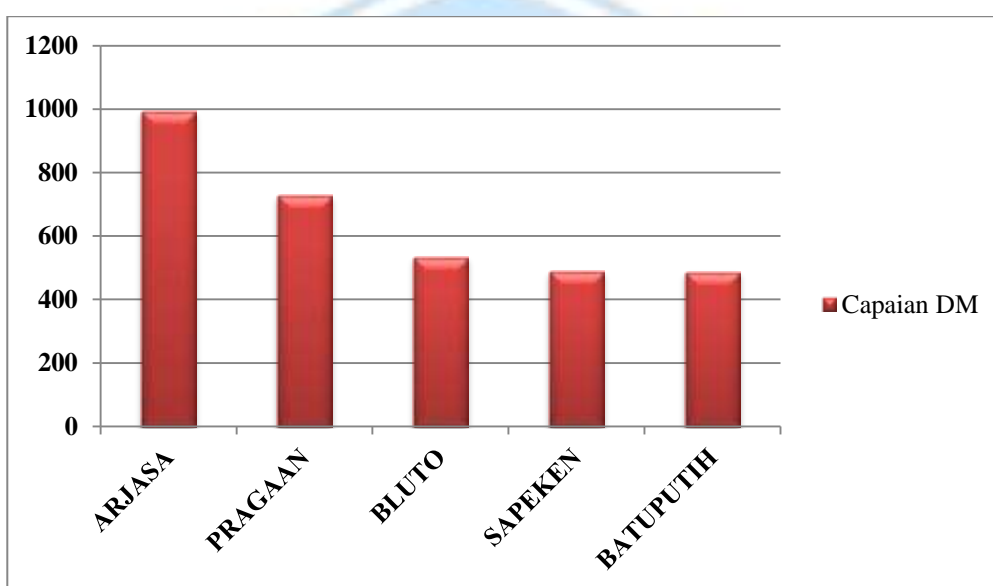
Gambar 1.1 Prevalensi Diabetes Mellitus Berdasarkan Diagnosa Dokter Pada Penduduk Umur ≥ 15 tahun, 2013-2018 (Sumber : Riskesdas, 2018)

Berdasarkan gambar 1.1, Indonesia memiliki prevalensi diabetes mellitus (DM) sesuai penaksiran dokter pada usia lebih dari 15 tahun meningkat menjadi 2% di tahun 2018 dari 1,5% pada tahun 2013 dari total jumlah penduduk. Provinsi Jawa Timur menduduki posisi tertinggi ke-5 diantara 34 provinsi di Indonesia dengan angka prevalensi kejadian Diabetes Mellitus sebesar 2,6% (KEMENKES, 2018).

Berdasarkan data SIRS (Sistem Informasi Rumah Sakit) tahun 2022, di Jawa Timur kasus diabetes mellitus tipe 2 (DMT 2) menempati nomer dua terbanyak yaitu 172.917 kasus setelah kasus hipertensi pada kasus penyakit tidak menular terbanyak pada unit rawat jalan di rumah sakit. Data Dinas Kesehatan Jawa Timur tahun 2022 jumlah kasus diabetes melitus (DM) di Jawa Timur sebesar 863.686 kasus dari penduduk usia 15 tahun ke atas (DINKES Provinsi Jawa Timur, 2022).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana Kabupaten Sumenep jumlah kasus diabetes mellitus

(DM) di Kabupaten Sumenep pada tahun 2020 sebesar 56.794 kasus dengan capaian program pengobatan sebesar 33.504 (58,99%) kasus, pada tahun 2021 sebesar 11.997 kasus dengan capaian program pengobatan sebesar 9.910 (82,6%) kasus, pada tahun 2022 terdata sebesar 11.996 kasus dengan capaian program pengobatan sebesar 11.698 (97,5%) kasus, dan pada tahun 2023 adalah 11.996 kasus dengan capaian program pengobatan sebesar 11.704 (97,6%) kasus (DKP2KB, 2023).



Gambar 1.2 Data Capaian Kasus Diabetes Mellitus (DM) Menurut Wilayah Kerja Puskesmas di Kabupaten Sumenep 2023 (Sumber : Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana Kabupaten Sumenep 2023)

Berdasarkan gambar 1.2 capaian kasus diabetes mellitus (DM) di Kabupaten Sumenep, Puskesmas Bluto menempati urutan ke tiga pada tahun 2023 sebanyak 534 kasus setelah Puskesmas Pragaan (DKP2KB, 2023). Data kasus diabetes mellitus tipe 2 (DMT2) di Kecamatan Bluto pada tahun 2020 sebesar 320 kasus, pada tahun 2021 sebesar 322 kasus, pada tahun 2022 sebesar 428 kasus, dan pada tahun 2023 sebesar 534 kasus.

Studi pendahuluan hasil wawancara dan diskusi terhadap 8 orang penderita diabetes mellitus tipe 2 (DMT2) di Puskesmas Bluto, ada 6 orang penderita yang memiliki tingkat perawatan diri berupa pengelolaan penyakit diabetes mellitus tipe 2 (DMT2) sedang karena mereka merasa dengan melakukan perawatan pengelolaan kadar glukosa darah secara mandiri tingkat efikasi diri dan manfaat langsung yang mereka rasakan untuk tubuh mereka lumayan seperti tubuh terasa lebih sehat dan segar serta pengeluaran untuk pengobatan menurun, dan 2 orang penderita lainnya memiliki tingkat rendah dalam melakukan perawatan diri berupa pengelolaan penyakit diabetes mellitus tipe 2 (DMT2) karena mereka merasa belum dapat melihat manfaat langsung dan mereka juga memiliki efikasi diri yang rendah terhadap perawatan mandiri pengelolaan kadar glukosa darah yang harus dilakukan.

Diabetes mellitus tipe 2 (DMT 2) merupakan golongan diabetes dengan prevalensi tertinggi (Wahyuningrum *et al.*, 2020). Menurut Agustina *et al.* (2020) diabetes mellitus tipe 2 (DMT 2) disebabkan karena berbagai faktor lingkungan dan faktor keturunan. Faktor lingkungan disebabkan karena adanya urbanisasi sehingga mengubah gaya hidup seseorang yang mulanya mengkonsumsi makanan yang sehat dan bergizi dari alam menjadi mengkonsumsi makanan cepat saji (Al Mansour, 2020). Makanan cepat saji berisiko menimbulkan obesitas dan juga berisiko tinggi menyebabkan diabetes mellitus tipe 2 (DMT 2) (Murtiningsih, 2021). Faktor keturunan untuk sampai terkena efek diabetes mellitus tipe 2 (DMT 2), ada beberapa faktor yang melatarbelakangi seperti infeksi virus, kegemukan, pola makan

yang salah, minum obat-obatan yang bisa menaikkan kadar glukosa dalam darah, proses menua, stres, dan faktor lainnya (Utomo *et al.*, 2020).

Penyakit kronis seperti diabetes mellitus tipe 2 (DMT 2) sangat rentan terhadap gangguan fungsi yang bisa menyebabkan kegagalan pada organ mata, ginjal, saraf, jantung dan pembuluh darah. Gangguan fungsi yang terjadi karena adanya gangguan sekresi insulin dan gangguan kerja insulin maupun keduanya. Penyakit diabetes mellitus tipe 2 (DMT 2) akan memberikan dampak terhadap kualitas sumber daya manusia dan meningkatnya biaya kesehatan yang cukup besar, oleh karena itu penderita diabetes mellitus tipe 2 (DMT 2) diharuskan memiliki kemampuan untuk melaksanakan praktik keperawatan diri secara mandiri tentang pengelolaan diabetes mellitus tipe 2 (DMT 2) untuk mencapai kontrol glikemik yang optimal dan mencegah terjadinya komplikasi. Pengelolaan diabetes mellitus tipe 2 (DMT 2) dibagi menjadi lima pilar utama, yakni penggunaan obat-obatan, perencanaan nutrisi, edukasi, latihan fisik, dan investigasi glukosa darah (PERKENI, 2021).

Menurut Baker dan Denyes (2008) dan Denyes *et al.* (2001) *Self care agency* merupakan aktivitas dan inisiatif diri sendiri dalam memenuhi dan mempertahankan kehidupan, kesehatan, dan kesejahteraan. *Self care agency* terdiri dari atas *foundational capabilities and dispositions*, *power components*, dan *capabilities to perform self care operations* (Denesy *et al.*, 2001). *Foundational capabilities and dispositions* adalah pemahaman seseorang tentang dirinya, kesadaran diri, dan citra diri, atau motivasi seseorang untuk mencapai tujuan perawatan diri (Smith *et al.*, 2023), *power*

components adalah keterampilan pemeliharaan kesehatan khusus yang berkaitan dengan tindakan perawatan diri (Abotalebidariasari *et al.*, 2017), dan *capabilities to perform self care operations* adalah kapasitas seseorang untuk terus memberikan perawatan diri bagi dirinya sendiri dan orang lain (Dwidiyanti *et al.*, 2018). Menurut penelitian Fadli & Uli (2023) *self care agency* yang terkontrol dengan baik pada penderita diabetes mellitus tipe 2 (DMT 2) akan memberikan manfaat salah satunya meningkatkan derajat kesehatan, kesejahteraan, dan akan memberikan dampak positif pada peningkatan kualitas hidup pada pasien yang menderita diabetes mellitus tipe 2 (DMT 2).

Berdasarkan uraian diatas, maka perlu untuk diteliti “hubungan *perceived benefits* dan *perceived self-efficacy* dengan *self care agency (foundational capabilities, power component, capabilities to perform self care operation)* pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di Kecamatan Bluto”. Dengan teridentifikasinya *self care agency (foundational capabilities, power component, capabilities to perform self care operation)* pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di Kecamatan Bluto dapat menjadikan hal tersebut sebagai dasar penyusunan rencana intervensi bagi perawat di Kecamatan Bluto untuk memberikan asuhan keperawatan yang sesuai kepada penderita diabetes mellitus tipe 2 (DMT 2).

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan dari latar belakang, peneliti merumuskan masalah : Apakah ada hubungan *perceived benefits* dan *perceived self-efficacy* dengan *self care agency (foundational capabilities, power*

component, capabilities to perform self care operation) pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di Kecamatan Bluto ?

1.3. Tujuan

Adapun tujuan dari penelitian ini dibedakan menjadi 2 tujuan yaitu, tujuan umum dan tujuan khusus:

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan *perceived benefits* dan *perceived self-efficacy* dengan *self care agency (foundational capabilities, power component, capabilities to perform self care operation)* pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di Kecamatan Bluto.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan *perceived benefits* dengan *self care agency (foundational Capabilities)* pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di Kecamatan Bluto.
2. Menganalisis hubungan *perceived benefits* dengan *self care agency (power component)* pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di Kecamatan Bluto.
3. Menganalisis hubungan *perceived benefits* dengan *self care agency (capabilities to perform self care operation)* pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di Kecamatan Bluto.
4. Menganalisis hubungan *perceived self-efficacy* dengan *self care agency (foundational capabilities)* pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di Kecamatan Bluto.

5. Menganalisis hubungan *perceived self-efficacy* dengan *self care agency (power component)* pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di Kecamatan Bluto.
6. Menganalisis hubungan *perceived self-efficacy* dengan *self care agency (capabilities to perform self care operation)* pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di Kecamatan Bluto.

1.4. Manfaat

Adapun manfaat dari penelitian ini meliputi manfaat teoritis dan manfaat praktis sebagaimana dijelaskan pada subab dibawah ini.

1.4.1. Manfaat Teoritis

Menambah wawasan, ilmu pengetahuan tentang hubungan konsep teori keperawatan *Health Promotion Model (HPM)* dan *Health Belief Model (HBM)* terkhusus komponen *perceived benefits* dan *perceived self-efficacy* dan teori keperawatan *self care* terkhusus komponen *self care agency (foundational capabilities, power component, capabilities to perform self care operation)* pada penderita diabetes mellitus tipe 2.

1.4.2. Manfaat Praktis

Menambah pemahaman tentang *perceived benefits, perceived self-efficacy* dan *self care agency (foundational capabilities, power component, capabilities to perform self care operation)* penderita diabetes mellitus tipe 2 bagi pembaca serta dapat menjadi acuan penelitian selanjutnya serta sebagai penyusunan program perawatan yang tepat untuk penderita diabetes mellitus tipe 2.