

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit degeneratif merupakan penyakit yang saat ini menjadi masalah utama baik di Negara maju maupun berkembang, termasuk Indonesia. Pola hidup yang tidak sehat adalah penyebab utama penyakit degeneratif. Salah satu jenis penyakit degeneratif yang tidak menular adalah Diabetes Mellitus (DM). DM merupakan penyakit kronis yang terjadi ketika tubuh tidak mampu memproduksi cukup insulin (hormon yang mengontrol kadar gula dan glukosa darah) akibat gangguan pada pankreas atau ketika tubuh gagal memproduksi insulin tidak dapat digunakan secara efektif (Arania et al., 2021).

Ketidakpatuhan dalam pengobatan merupakan salah satu faktor penyebab buruknya pengendalian gula darah pada penderita diabetes. Kepatuhan adalah kesesuaian diri pasien terhadap anjuran atas pengobatan yang diresepkan dalam hal durasi, dosis dan frekuensi. Ketidakpatuhan terhadap pengobatan diabetes saat ini masih menjadi masalah yang signifikan dalam pengobatan diabetes. Secara keseluruhan, perilaku tidak patuh dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan dan memperburuk kondisi (Anwar & Syahrul, 2019).

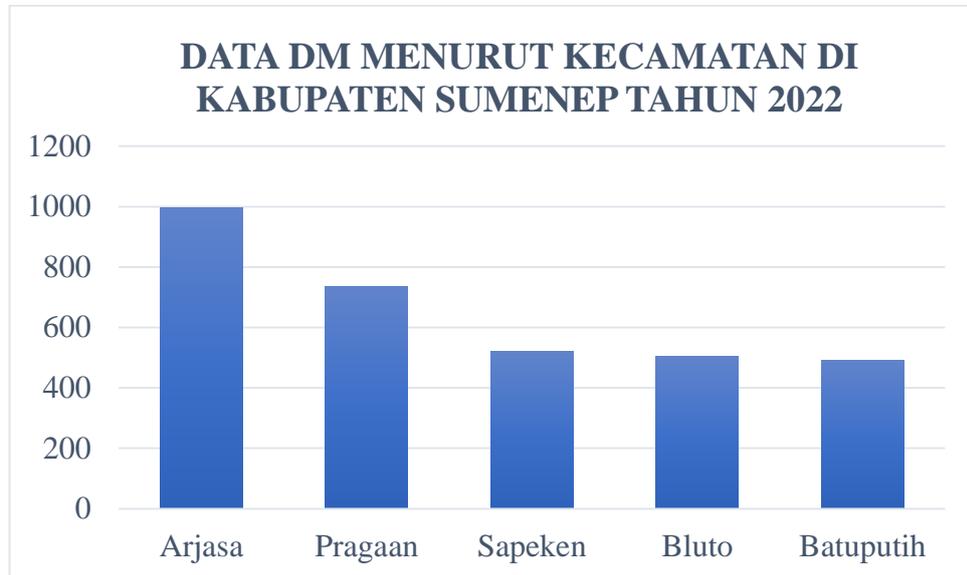
Penyakit diabetes juga sangat mempengaruhi kualitas hidup karena diderita seumur hidup oleh penderita. Pengelolaan DM yang kurang baik akan menyebabkan kualitas hidup penderita diabetes menurun. Kualitas hidup yang menurun berhubungan kemampuan fungsional,

ketidakmampuan dan kekhawatiran akibat penyakit yang diderita yang terdiri dari beberapa dimensi yaitu kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Kecacatan atau kematian merupakan komplikasi akibat dari kualitas hidup yang rendah (Erniantin et al., 2018).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2019 Diabetes menjadi penyebab langsung dari 1,5 juta kematian dan 48% dari seluruh kematian akibat diabetes terjadi sebelum usia 70 tahun. 460.000 kematian akibat penyakit ginjal lainnya disebabkan oleh Diabetes, dan peningkatan glukosa darah menyebabkan sekitar 20% kematian kardiovaskular. *International Diabetes Federation* (IDF) menyatakan bahwa, pada tahun 2021 sebanyak 537 juta orang dewasa (berusia 20 hingga 79 tahun) di seluruh dunia menderita diabetes. Jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 634 juta pada tahun 2030 dan menjadi 783 juta pada tahun 2045 (Saeedi et al., 2019). Hasil Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa prevalensi DM di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada umur ≥ 15 tahun mengalami peningkatan dari 1,5% menjadi 2% pada tahun 2018. Provinsi Jawa Timur menduduki posisi tertinggi ke-5 diantara 34 provinsi di Indonesia dengan angka prevalensi kejadian DM sebesar 2,6% (KEMENKES, 2018).

Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep, pada tahun 2021 terdapat (11.997) dan pada tahun 2022 terdapat (11.996) orang yang terdiagnosis DM di Kabupaten Sumenep. Angka ini masih tergolong tinggi dan masih menjadi masalah yang signifikan. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Sumenep tahun 2023 menunjukkan

jumlah pasien Diabetes yang pernah memberikan pelayanan terbanyak berada di Kecamatan Arjasa (995) pasien, Pragaan (735) pasien, Sapeken (521) pasien, Bluto (503) pasien, dan Batuputih (490) pasien.



Gambar 1. 1 Data DM Menurut Kecamatan di Kabupaten Sumenep (2022)

Sumber Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep tahun 2022 : Hal. 1

Berdasarkan data penderita Puskesmas di Kabupaten Sumenep, Puskesmas Bluto menempati urutan ke 4 pada tahun 2022 sebanyak 503 orang setelah Puskesmas Sapeken (DINKES, 2022). Menurut data dari Puskesmas Bluto, penderita DM tipe 2 pada tahun 2021 sebanyak 322 orang dan meningkat pada tahun 2022 mencapai 428 orang. Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Bluto sebanyak 10 orang penderita DM tipe 2. Maka didapatkan hasil bahwa 7 orang menunjukkan kepatuhan dalam pengobatan yang rendah dan kualitas hidup yang rendah karena kurangnya informasi terkait penyakit yang diderita, kemauan dari penderita untuk mengontrol kadar gula darah, sering melanggar pola makan, dan kurang berolahraga. 3 orang menunjukkan keinginan

melakukan pengelolaan DM akan tetapi masih kurang tingkat keyakinan dan motivasi dalam dirinya. Hal ini menunjukkan bahwa pasien DM tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Bluto masih memiliki tingkat kepatuhan dalam pengobatan yang rendah dan kualitas hidup yang rendah terhadap kemampuannya dalam melakukan perilaku pengelolaan DM. Meskipun demikian, manfaat yang dirasakan dan keyakinan diri dalam melakukan pengelolaan DM harus terjaga dengan baik agar kualitas hidup pasien menjadi lebih baik.

Jenis diabetes yang marak ditemui di masyarakat adalah diabetes tipe 2. Secara klinis, diabetes tipe 2 tidak memerlukan kebutuhan insulin yang mendesak untuk menopang kehidupan, karena biasanya jumlah insulin normal atau bahkan berlebihan, namun jumlah reseptor insulin di permukaan sel tidak mencukupi. Beberapa faktor gaya hidup seperti kurangnya aktivitas fisik, merokok, dan seringnya konsumsi alkohol juga sangat penting untuk perkembangan DM tipe 2. Studi epidemiologi yang relevan menunjukkan bahwa obesitas merupakan faktor risiko terpenting DM tipe 2, yang dapat mempengaruhi penyakit ini yaitu perkembangan dan resistensi insulin (Widiasari et al., 2021).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi penderita DM, yaitu seringnya pelanggaran diet, jarang berolahraga, penggunaan obat yang tidak teratur, dan jarang mengontrol kadar gula darah. Penderita DM sering kali merasa sudah bisa mengontrol pola makannya dengan baik, namun tidak sembuh. Hal ini dapat berdampak pada pengelolaan

makanannya, banyak makanan yang seringkali dilanggar dan kurangnya aktivitas fisik membuat kadar gula darah tidak turun atau kembali normal.

Keberhasilan pengendalian diabetes salah satunya bergantung pada kepatuhan yang tinggi terhadap pengobatan untuk mencegah komplikasi yang disebabkan oleh diabetes. Meskipun hal ini memerlukan tingkat kepatuhan pengobatan yang tinggi, namun kenyataannya kepatuhan pasien terhadap pelaksanaan program pengobatan penyakit saja tidak cukup (Ningrum, 2017).

DM merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan namun dapat dikendalikan untuk mengurangi risiko komplikasi yang dapat berujung pada kematian. Gaya hidup sehat yang mencakup perencanaan makan dan olahraga dapat membantu penderita mengontrol kadar gula darah. Penderita DM harus mampu mengelola diabetesnya untuk mencegah komplikasi dengan memaksimalkan aspek yang ada pada dirinya untuk mengambil pilihan terbaik guna meningkatkan kesehatannya.

Diabetes dapat menimbulkan ancaman serius dan jika tidak ditangani dapat menyebabkan penyakit kronis yang berbahaya. Komplikasi metabolik akut seperti ketoasidosis diabetikum dapat terjadi karena tingginya kadar glukosa dalam darah (hiperglikemia), dan hiperglikemia jangka panjang berkontribusi terhadap komplikasi kronis penyakit kardiovaskular, penyakit ginjal, penyakit mata, dan komplikasi neuropatik. Ketika penderita DM mengalami komplikasi, hal itu akan mempengaruhi kualitas hidupnya (Amin et al., 2022).

Kualitas hidup pada penderita DM merupakan tujuan utama perawatan, sebisa mungkin kualitas hidup yang baik harus dipertahankan pada penderita diabetes karena kualitas hidup yang rendah serta masalah psikologis dapat menyebabkan gangguan metabolik yang buruk, baik secara langsung seperti stres hormonal ataupun secara tidak langsung seperti komplikasi. Kualitas hidup penting ditingkatkan pada penderita DM karena penurunan kualitas hidup mempunyai hubungan yang signifikan terhadap angka kesakitan dan kematian, serta mempengaruhi usia harapan hidup pasien DM.

Diabetes merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan, hanya dapat dikendalikan. Oleh karena itu, pasien perlu memahami pengobatan diabetes. Upaya meningkatkan kepatuhan pasien diabetes dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pasien dalam penatalaksanaan diabetes melalui pemberian informasi (Sari et al., 2021).

Perilaku motivasi penderita diabetes untuk melanjutkan pengobatan dapat berbeda-beda dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kebutuhan dan dukungan sosial. Pengobatan merupakan kebutuhan fisik yang harus dipenuhi untuk mengendalikan diabetes dan mengurangi risiko komplikasi. Oleh karena itu, penderita diabetes perlu diobati secara rutin dan dalam pengawasan. Selain itu, dukungan moral dari keluarga sangat penting untuk meningkatkan motivasi penderita diabetes dalam menjalani pengobatan (Triastuti et al., 2020).

Untuk meningkatkan kemandirian penderita DM tipe 2, perawat harus memahami faktor-faktor yang mempengaruhi proses pemberdayaan setiap penderita DM. Faktor-faktor tersebut sangat penting untuk menganalisis faktor-faktor apa saja yang dapat dimaksimalkan oleh penderita DM untuk mencapai harga diri yang baik. Faktor-faktor ini mencakup *personal factor*, *perceived benefits of action*, dan *perceived barrier to action*. Faktor-faktor tersebut sesuai dengan teori sebagai pilar dalam meningkatkan kesehatan pasien dengan masalah kesehatan (Pender, 1996).

Penderita yang terdiagnosis DM tipe 2 sebaiknya melakukan manajemen diri dengan baik untuk mengurangi risiko komplikasi, yang pelaksanaannya dipengaruhi oleh berbagai faktor termasuk efikasi diri. Efikasi diri merupakan hal penting yang harus dimiliki pasien DM tipe 2 khususnya dalam manajemen diri. Efikasi diri pada pasien DM tipe 2 fokus pada kepercayaan pasien untuk tampil berperilaku yang dapat mendukung manajemen diri seperti diet, latihan fisik, pengobatan, pengendalian glukosa dan pengobatan DM pada umumnya. Efikasi diri berguna dalam merencanakan dan mengkaji intervensi edukasi serta baik untuk memprediksi modifikasi perilaku *self-care*, dimana efikasi diri memberikan landasan untuk keefektifan *self-managent* pada DM tipe 2 kerana berfokus pada perubahan perilaku.

Berdasarkan teori menurut Notoadmodjo (2007), mengatakan bahwa *self efficacy* mempengaruhi perilaku seseorang terhadap kepatuhan. *Self efficacy* sebagai keyakinan individu terhadap kemampuannya untuk

mengatur dan melakukan tugas-tugas tertentu yang dibutuhkan untuk mendapatkan hasil sesuai yang diharapkan. *Self efficacy* bagi penderita DM dapat digunakan untuk memprediksi niat untuk berubah dan memutuskan intervensi, yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup. Peningkatan *self efficacy* dapat meningkatkan kepatuhan terhadap regimen pengobatan yang direkomendasikan dalam penyakit kronis DM.

Berdasarkan penelitian sebelumnya dari Amelia (2018), menunjukkan bahwa sebagian besar pasien dengan DM tipe 2 memiliki tingkat efikasi diri yang rendah karena kekurangannya pemahaman pasien terhadap penyakit yang diakibatkan kurang adekuat pendidikan yang diberikan sehingga penerapan efikasi diri tidak diterapkan sepenuhnya dalam keseharian kehidupan (Amelia et al., 2018). Efikasi diri dapat menjadi prediksi terhadap *Quality Of Life* seseorang baik jangka panjang maupun jangka pendek, pasien dengan DM yang tidak terkontrol diketahui memiliki *Quality Of Life* yang lebih rendah dibandingkan pasien DM yang terkontrol (Munir, N. W., Munir, N. F., 2020).

Penanganan DM bukan merupakan penanganan yang biasa tetapi merupakan penanganan yang sangat kompleks, berkelanjutan dan terprogram secara teratur. Pengontrolan yang baik dan teratur melalui perubahan informasi, motivasi, *perceived benefit* serta *self efficacy* yang baik untuk lebih taat terhadap pengobatan yang dijalankan dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidup penderita Diabetes.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Kepatuhan dan Kualitas Hidup berbasis

Health Promotion Model dan *Information Motivation Behavior* terhadap Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Bluto”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka penulis merumuskan masalah penelitian: “Apakah ada hubungan kepatuhan dan kualitas hidup berbasis *health promotion model* dan *information motivation behavior* terhadap penderita diabetes mellitus tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Bluto?”

1.3 Tujuan Penelitian

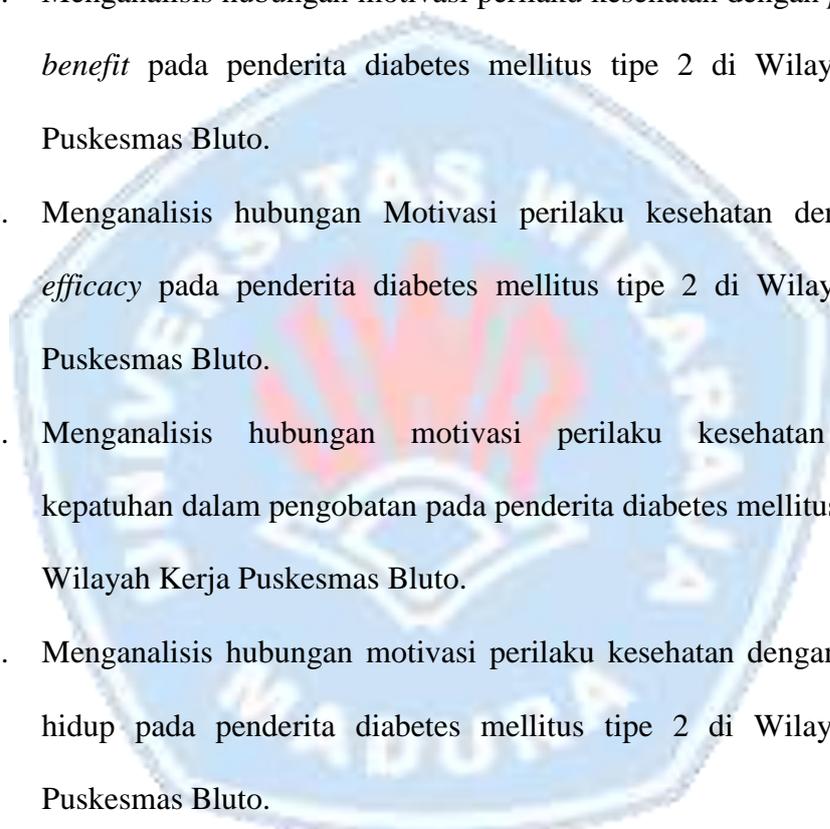
1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kepatuhan dan kualitas hidup berbasis *health promotion model* dan *information motivation behavior* terhadap penderita diabetes mellitus tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Bluto.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan informasi perilaku kesehatan dengan *perceived benefit* pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Bluto.
2. Menganalisis hubungan informasi perilaku kesehatan dengan *self efficacy* pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di wilayah Kerja Puskesmas Bluto.

3. Menganalisis hubungan informasi perilaku kesehatan dengan kepatuhan dalam pengobatan pada penderita Diabetes Mellitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Bluto.
4. Menganalisis hubungan informasi perilaku kesehatan dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Bluto.
5. Menganalisis hubungan motivasi perilaku kesehatan dengan *perceived benefit* pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Bluto.
6. Menganalisis hubungan Motivasi perilaku kesehatan dengan *self efficacy* pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Bluto.
7. Menganalisis hubungan motivasi perilaku kesehatan dengan kepatuhan dalam pengobatan pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Bluto.
8. Menganalisis hubungan motivasi perilaku kesehatan dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Bluto.
9. Menganalisis hubungan *perceived benefit* dengan kepatuhan dalam pengobatan pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Bluto.
10. Menganalisis hubungan *perceived benefit* dengan kualitas hidup pada penderita Diabetes Mellitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Bluto.



11. Menganalisis hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan dalam pengobatan pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Bluto.
12. Menganalisis hubungan *self efficacy* dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Bluto.
13. Menganalisis hubungan kepatuhan dalam pengobatan dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Bluto.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat mendukung pengembangan ilmu dan pembuktian teori tentang hubungan kepatuhan dan kualitas hidup berbasis *health promotion model* dan *information motivation behavior* terhadap penderita DM tipe 2.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi pada institusi serta menambah sumber kepustakaan dan sebagai bahan masukan bagi peneliti lainnya yang ingin melakukan penelitian selanjutnya.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi kepada tenaga kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Bluto dalam

meningkatkan mutu layanan pada penderita diabetes mellitus tipe 2 sesuai dengan standar pelayanan keperawatan dan kinerja kerja.

3. Bagi Peneliti

Melalui penelitian ini peneliti memahami proses penelitian tentang hubungan kepatuhan dan kualitas hidup berbasis *health promotion model* dan *information motivation behavior* terhadap penderita diabetes mellitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Bluto.

