

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) adalah gangguan metabolisme yang secara genetik dan klinis termasuk dalam kelompok yang bervariasi dengan gejala kehilangan toleransi karbohidrat. Terjadinya DM terkait dengan produksi insulin yang tidak mencukupi untuk menjaga kadar gula darah dalam batas normal atau ketidakresponsan sel-sel terhadap insulin dengan benar (Rusdi, 2020).

Diabetes mellitus tipe 2 merupakan salah satu penyakit kronis yang menjadi tantangan di dalam dunia Kesehatan (Istianah *et al.*, 2020). Diabetes mellitus tipe 2 adalah suatu gangguan kesehatan berupa kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan oleh peningkatan kadar gula dalam darah, pada penderita DM tipe 2 ini mampu untuk memproduksi insulin tetapi tubuh mengalami penurunan sensitivitas terhadap insulin (resistensi insulin) sehingga glukosa tidak masuk ke dalam sel (Toharin *et al.*, 2015). Menurut American Diabetes Association (2018) diabetes mellitus merupakan penyakit yang dapat menyebabkan kematian pada penderita diabetes. Diabetes Mellitus (DM) sebagai permasalahan global yang terus meningkat prevalensinya dari tahun ke tahun baik di dunia maupun di Indonesia (Widiastuti, 2020)

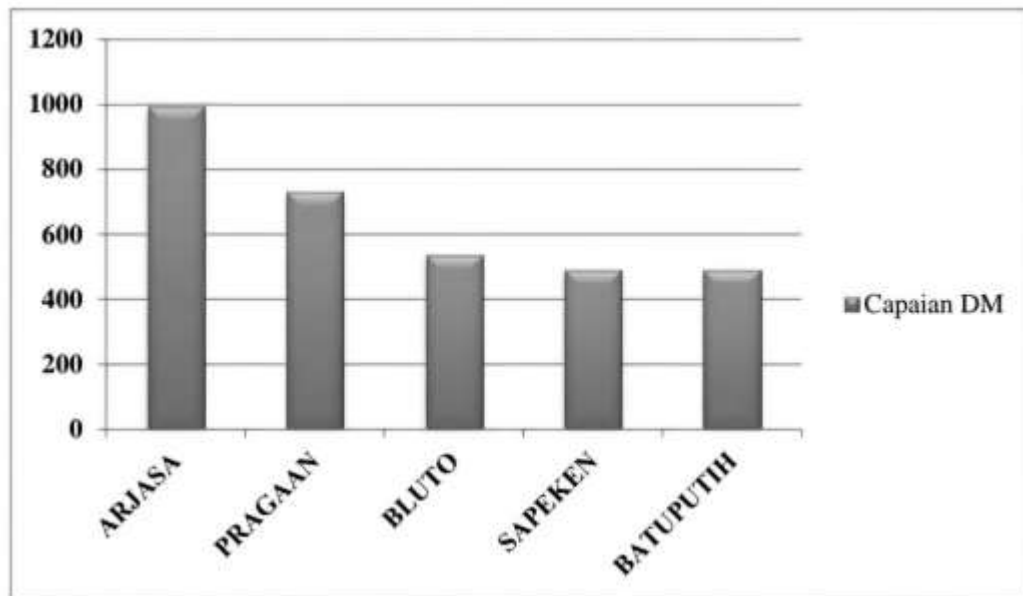
Menurut data dari berbagai sumber, termasuk World Health Organization (WHO) dan International Diabetes Federation (IDF), jumlah penderita diabetes melitus terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2021, IDF mencatat bahwa

terdapat sekitar 537 juta orang dewasa (usia 20-79 tahun) yang hidup dengan diabetes di seluruh dunia, atau sekitar 1 dari 10 orang. Di Indonesia sendiri, IDF mencatat bahwa terdapat sekitar 19,47 juta orang dewasa (usia 20-79 tahun) yang hidup dengan diabetes, dengan prevalensi sebesar 10,6%. Data lain juga menunjukkan bahwa jumlah penderita diabetes terus meningkat dari tahun ke tahun, dan diabetes melitus telah menjadi penyakit kronis dengan pertumbuhan tercepat di dunia. Indonesia diperkirakan akan tetap berada di peringkat keempat dalam jumlah penderita DM setelah India, Cina, dan Amerika Serikat pada tahun 2030 (Ardian, 2017).

Berdasarkan data cakupan penemuan dan penanganan penderita Diabetes Melitus di Provinsi Jawa Timur dari tahun 2019 hingga 2023, terlihat bahwa pada tahun 2019, sasaran yang ditetapkan adalah 15.497 penderita, dengan realisasi capaian sebanyak 15.118 penderita (97,5% dari target). Pada tahun 2020, target yang ditetapkan meningkat signifikan menjadi 56.794 penderita, namun realisasi capaiannya hanya 33.504 penderita (59% dari target). Pada 2021, target diturunkan menjadi 11.997 penderita dengan capaian sebanyak 9.910 penderita (82,6% dari target). Tahun 2022, target hampir sama dengan tahun sebelumnya yaitu 11.996 penderita, dan capaiannya sebanyak 11.698 penderita (97,5% dari target). Terakhir pada tahun 2023, target ditetapkan 13.710 penderita, dengan capaian sampai saat ini sebanyak 12.192 penderita (88,9% dari target).

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 Diabetes Mellitus di Kabupaten Sumenep. Angka ini masih tergolong tinggi dan masih menjadi masalah yang signifikan.



Gambar 1.1 Data Capaian Kasus Diabetes Mellitus (DM) Menurut Wilayah Kerja Puskesmas Di Kabupaten Sumenep 2023 (Sumber : Dinas Kesehatan Kabupate Sumenep 2023)

Berdasarkan gambar 1.1 capaian kasus data penderita Diabetes Mellitus di Kabupaten Sumenep, Puskesmas Bluto menempati urutan ke tiga pada tahun 2023. Data kasus Diabetes Mellitus pada tahun 2021 sebanyak 503 penderita dengan capaiannya 428 penderita (85% dari target). Pada tahun 2022 jumlah target sama dengan tahun lalu sebanyak 503 penderita dengan capaiannya 487 penderita (97% dari target). Pada tahun 2023 jumlah target mengalami peningkatan sebanyak 534 dengan capaiannya 100% dari target (DINKES, 2023). Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Bluto sebanyak 10 orang penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. Didapatkan hasil bahwa 7 orang tidak menunjukkan *self efficacy* yang baik karena kurangnya informasi, hal ini ditandai dengan kurangnya pengetahuan dari penderita untuk mengontrol kadar gula darah,

kurang dalam kepatuhan pengobatan, sering melanggar pola makan, dan kurang berolahraga.

Dengan peningkatan jumlah penderita DM, diperkirakan juga akan meningkatkan komplikasi atau penyulit DM. Prevalensi komplikasi DM, seperti yang disampaikan oleh Nilashi *et al.* (2018), menunjukkan bahwa setiap 30 detik satu kaki akan hilang akibat DM, dan setiap 10 detik seseorang akan meninggal akibat penyakit ini. Komplikasi DM mencapai 57,9%, yang berarti tiga dari lima orang dengan DM mengalami komplikasi. Di Amerika Serikat, komplikasi makrovaskular DM melibatkan stroke sebesar 6,6%, infark miokard akut sebesar 9,8%, penyakit jantung koroner sebesar 9,1%, dan gagal jantung kongestif sebesar 7,9%. Sementara itu, komplikasi mikrovaskular melibatkan penyakit ginjal sebanyak 27,8%, kelainan mata sebanyak 18,9%, dan kelainan kaki sebanyak 22,9%. Persentase tertinggi dari komplikasi ini terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan (Rosyada and Trihandini, 2013)

Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap komplikasi meliputi faktor genetik, lingkungan, faktor risiko, dan gaya hidup. Faktor-faktor tersebut memainkan peran penting dalam perkembangan DM. Selain itu, faktor yang menyebabkan keterlambatan pengelolaan DM, seperti tidak terdiagnosisnya DM atau kurangnya pengobatan yang teratur setelah didiagnosis, juga merupakan penyebab utama komplikasi. Di negara maju, sekitar 50% penderita DM tidak terdiagnosis, dan kemungkinan angka tersebut lebih tinggi di negara berkembang seperti Indonesia (Adli, 2021).

Dalam rencana keperawatan untuk penyakit Diabetes Melitus, pengetahuan, informasi, dan kebiasaan pola hidup sangatlah penting. Pasien harus bertanggung jawab untuk mengontrol dan mengelola penyakitnya. Penderita diabetes mellitus tipe 2 memiliki daya serap informasi yang bervariasi, dipengaruhi oleh berbagai faktor. Penelitian oleh Dewi (2015) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan informasi dengan kejadian Diabetes Melitus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar penderita Diabetes Melitus memiliki pengetahuan informasi yang tinggi, yaitu sebanyak 15 responden (51,7%). Selain itu, mayoritas kejadian Diabetes Melitus tidak terjadi pada 20 responden (69,0%), yang mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan informasi dengan kejadian Diabetes Melitus.

Selain dari Informasi, faktor yang paling penting untuk menunjang keberhasilan pelaksanaan manajemen diri pasien diabetes mellitus adalah *Self Efficacy*. karena DM yang tidak di manajemen dengan baik dapat menimbulkan komplikasi, secara umum dapat dibagi dua yaitu komplikasi secara mikrovaskuler dan makrovaskuler bahkan dapat menyebabkan kematian. oleh sebab itu pasien yang terdiagnosa Diabetes mellitus tipe 2 seharusnya menjalankan manajemen diri dengan baik supaya resiko terjadinya komplikasi dapat di minimalisir. Menurut Kusniawati (2011), dalam Sari *et al.* (2018), bahwa dorongan seseorang dalam melakukan perawatan diri, atau kesadaran seseorang dalam melakukan perawatan diri adalah memiliki keyakinan (*self efficacy*) terhadap efektifitas penatalaksanaan diabetes dan komunikasi. *Self efficacy* merupakan suatu

keyakinan individu akan kemampuan dirinya untuk melakukan tugas tugas perawatan diri dan berusaha untuk mencapai tujuannya dengan baik.

*Self efficacy* mempengaruhi bagaimana seseorang berpikir, merasa memotivasi diri sendiri dan bertindak. Keyakinan mendorong proses kontrol diri untuk mempertahankan perilaku yang dibutuhkan dalam mengelola perawatan. Keyakinan diri yang tinggi pada pasien diabetes melitus diperlukan supaya mereka memiliki keyakinan dan keberhasilan dalam melakukan penatalaksanaan secara mandiri. Individu yang memiliki *self efficacy* yang tinggi akan mampu mengelola gejala, pengobatan, perubahan fisik, dan gaya hidup sehingga dapat beradaptasi dengan kondisinya (Asrikan, 2016)

Penderita DM memiliki efikasi diri yang baik atau kurang baik dapat dibentuk dari pasien itu sendiri. Efikasi diri bisa berpengaruh terhadap perubahan perilaku seperti dengan memberi pengaruh tentang bagaimana seorang berpikir, memotivasi diri serta bertindak (Edge *et al.*, 2017). Efikasi diri dapat mengontrol diri agar dapat mempertahankan perilaku yang diperlukan untuk penatalaksanaan perawatan diri penderita DM (Simanullang *et al.*, 2019). Menurut Fajriani and Muflihatin (2021) menyatakan apabila efikasi diri baik maka akan mempersiapkan sumber daya untuk menangani stress dikarenakan dari menejemen DM jangka panjang. Selain itu, efikasi diri memegang peranan penting dalam pengelolaan DM karena memiliki dampak yang signifikan terhadap kemampuan penderita DM untuk mengubah perilakunya sesuai harapan.

Menurut Ngurah and Sukmayanti (2014) menyatakan bahwa *self efficacy* pada pasien diabetes mellitus tipe 2 berfokus pada keyakinan pasien untuk mampu

melakukan perilaku yang dapat mendukung perbaikan penyakitnya dan manajemen perawatan dirinya seperti diet, latihan fisik, medikasi, kontrol glukosa dan perawatan diabetes mellitus secara umum. *Self efficacy* yang baik juga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien DM (Rahman *et al.*, 2017). Pasien DM tipe 2 umumnya juga memiliki gangguan psikologis yang akan mempengaruhi perubahan *self efficacy* yang dimilikinya, hal ini dikarenakan oleh waktu perawatan yang cukup lama sehingga menyebabkan pasien DM kehilangan motivasi untuk melakukan perawatan harian (Ariani *et al.*, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Al-Khawaldeh *et al.* (2012) efikasi diri mempunyai korelasi yang menguntungkan dengan aktivitas perawatan diri yang akan meningkatkan kualitas hidup. Menurut Manuntung (2020) pasien DM yang memiliki taraf efikasi diri yang tinggi mempunyai kontrol glikemik yang lebih baik karena efikasi diri sudah terbukti menjadi prediktor terkuat serta sangat penting untuk penderita DM dalam melakukan perawatan diri yang bisa meningkatkan kualitas hidup.

Berdasarkan keterangan tersebut diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait Informasi berhubungan dengan *Self Efficacy* Perawatan Diri pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Bluto.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Adakah hubungan informasi dengan *self efficacy* perawatan diri pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di wilayah kerja puskesmas Bluto ?

### 1.3 Tujuan Penelitian

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini ialah untuk mengetahui hubungan informasi dengan *self efficacy* perawatan diri pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Bluto

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian dapat dijabarkan dalam poin berikut:

1. Mengidentifikasi informasi pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Bluto.
2. Mengidentifikasi *self efficacy* perawatan diri pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Bluto.
3. Menganalisis hubungan informasi dengan *self efficacy* perawatan diri pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Bluto.

### 1.4 Manfaat Penelitian

#### 1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Kontribusi terhadap Pengetahuan Akademis

Penelitian ini akan memberikan kontribusi signifikan terhadap pengetahuan akademis di bidang manajemen Diabetes Mellitus (DM) dengan mengeksplorasi informasi yang berkaitan dengan *self efficacy*. Temuan dari penelitian dapat menjadi bahan referensi dan literatur ilmiah yang berharga bagi peneliti, akademisi, dan praktisi kesehatan.



## 2. Pengembangan Teori

Penelitian ini dapat membantu pengembangan teori dalam bidang manajemen informasi DM dan *self efficacy*, mengisi celah pengetahuan yang mungkin belum tercakup dalam kerangka konseptual yang ada.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### 1. Peningkatan Pengelolaan Pasien di Puskesmas

Mengetahui informasi yang berhubungan dengan *self efficacy* dalam manajemen DM dapat membantu pihak Puskesmas Bluto untuk meningkatkan strategi pengelolaan pasien. Hal ini dapat mencakup penyediaan informasi yang lebih baik, dukungan psikososial, atau program edukasi yang lebih efektif.

#### 2. Intervensi dan Pengembangan Program Kesehatan

Temuan penelitian dapat menjadi dasar untuk pengembangan program intervensi yang lebih baik, terutama dalam meningkatkan informasi dan *self efficacy* pasien DM. Program-program ini dapat mencakup pelatihan, dukungan emosional, atau strategi lainnya yang dapat membantu pasien mengelola kondisi DM mereka dengan lebih efektif.

#### 3. Perbaikan Sistem Kesehatan

Dengan memahami informasi yang memengaruhi *self efficacy* pada pasien DM, Puskesmas Bluto dapat merancang perbaikan

dalam sistem pelayanan kesehatan mereka. Ini dapat melibatkan peningkatan komunikasi antara pasien dan petugas kesehatan, pemahaman yang lebih baik tentang kebutuhan pasien, dan pengoptimalan sumber daya kesehatan yang tersedia.

#### 4. Pencegahan dan Manajemen Komplikasi

Dengan meningkatkan informasi dan *self efficacy* pada pasien DM, Puskesmas Bluto dapat memberikan kontribusi dalam pencegahan dan manajemen komplikasi yang terkait dengan kondisi ini. Pasien yang memiliki informasi dan *self efficacy* yang baik cenderung lebih efektif dalam mengelola gaya hidup, pengobatan, dan pencegahan komplikasi DM.

