

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu penyakit kronis yang diakibatkan karena menurunnya kerja pankreas karena tidak mampu lagi memproduksi insulin dengan semestinya sehingga menjadi masalah kesehatan yang banyak terjadi di seluruh dunia (Anti & Sulistyanto, 2022). Angka kematian terbanyak di Indonesia disebabkan oleh penyakit diabetes melitus. Data yang didapatkan dari *International Diabetes Federation/IDF* terbukti bahwa populasi penduduk dewasa didunia adalah 537 juta yang dianggap diabetes. Kondisi yang membahayakan adalah 240 juta orang dengan diabetes tidak terdiagnosis (Anti & Sulistyanto, 2022). Diabetes mellitus dianggap sebagai “*silent killer*” dan terus menghantui kesehatan manusia di penjuru dunia. Jumlah pasien dengan penyakit DM secara global tumbuh setiap tahunnya. Diperkirakan jumlah penderita DM selalu meningkat sampai akhirnya akan menyentuh angka sekitar 643 juta pada tahun 2030. Tahun 2045 nantinya jumlah penderita DM akan semakin melonjak angkanya menjadi 783 juta. Kematian yang disebabkan oleh penyakit DM pada tahun 2021 mencapai angka 6,7 juta jiwa, jumlah pengidap diabetes melitus makin meningkat di seluruh dunia khususnya di Indonesia dengan rentang usia penderita adalah 20-64 tahun (Anti & Sulistyanto, 2022).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) bahkan memprediksi diabetes mellitus pada tahun 2030 akan meningkat dengan bertambahnya penderita lebih dari 21 juta orang.

1 dari 25 dari penduduk Indonesia yaitu 10% penduduk Indonesia menderita DM (Anti & Sulistyanto, 2022). Menurut data pada tahun 2019 dari Dinas kesehatan provinsi Jawa tengah, sebanyak 652.822 orang mengidap diabetes melitus di Provinsi Jawa Tengah (Salsabilla, 2021). Pada tahun 2018 Kabupaten Temanggung didapatkan laporan dari Puskesmas dan Rumah Sakit untuk kasus Diabetes Melitus sebanyak 8.636 penderita (Bintari, 2021). Berdasarkan laporan team rekam medis Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Parakan Temanggung Bangsal Gladiol pada tanggal 15 April 2023, selama 3 bulan terakhir terdapat 89 kasus penderita DM.

Ada dua tipe penyakit Diabetes mellitus, pada diabetes melitus tipe 1 terjadi karena disebabkan oleh reaksi autoimun terhadap protein sel pulau pankreas, sedangkan pada tipe 2 yang disebabkan oleh kombinasi faktor genetik yang berhubungan dengan penurunan sekresi insulin, Resistensi insulin dan faktor lingkungan seperti makan dengan porsi besar dan sering, obesitas, malnutrisi, kurangnya aktifitas fisik, stress, serta faktor usia (Lestari et al., 2021). Apabila penyakit diabetes tidak dikontrol, maka akan menimbulkan berbagai komplikasi baik makrovaskuler ataupun mikrovaskuler. Komplikasi yang terjadi pada mikrovaskuler meliputi kerusakan pada sistem syaraf (neuropati), kerusakan mata (retinopati) dan

kerusakan pada sistem ginjal (nefropati). Selain komplikasi pada mikrovaskuler, pada bagian makrovaskular pun akan mengalami komplikasi yang meliputi penyakit jantung, penyakit pembuluh darah perifer dan stroke (Musyafirah et al., 2017).

Pasien maupun petugas kesehatan harus ikut serta dalam upaya penurunan kasus komplikasi akibat diabetes melitus. Seseorang yang sudah mengidap diabetes melitus memiliki gaya hidup yang berbeda dengan seseorang yang tidak mengidap Diabetes melitus. Hidup penderita DM harus selalu terkontrol dalam melakukan setiap perawatan yang membantu proses penyembuhan DM. Kehidupan penderita DM yang harus terkontrol ini membutuhkan keterlibatan peran dari berbagai pihak sehingga akan tercapai status kesehatan yang diinginkan. Perawat menjadi salah satu pihak yang berperan karena memiliki tugas untuk meningkatkan status kesehatan dan kualitas hidup penderita. Perawat juga berperan dalam proses edukasi dimana bertugas memberikan informasi terkait DM kepada penderita dan keluarga sehingga nantinya mampu mengetahui cara mengatasi penyakit yang diderita (Syakura & Sw, 2020).

Selain dari perawat, proses menuju status kesehatan yang lebih baik tentunya harus diperhatikan oleh penderita sendiri. Setiap individu harus menyadari dan mengontrol pola hidupnya untuk menuju kesembuhannya terutama penderita DM harus disiplin dalam meminum obat dan pola makan

yang sesuai dengan penderita DM. Sikap individu seperti ini lah yang nantinya akan membuat kadar glukosa terkontrol dan status kesehatan menjadi meningkat. Namun, individu penderita DM yang tidak pernah memperhatikan pola hidupnya menjadi salah satu penyebab kegagalan dalam pengobatan yang nantinya akan berpengaruh pada status kesehatannya individu tersebut sehingga dapat menyebabkan terjadinya kematian (Saifunurmazah, Dimas, 2013). Salah satu cara efektif untuk mengontrol diabetes melitus adalah dengan memberikan edukasi dan informasi terkait DM, motivasi dan kontrol diri pasien juga berperan penting untuk mengatur gejala psikologis ataupun komplikasi dari diabetes.

Faktor penting yang sangat berperan dalam upaya untuk mengobati penyakit kronis adalah tingkat kepatuhan, agar pasien DM dapat mencapai proses pengobatan dan mengurangi atau mencegah timbulnya komplikasi DM, khususnya untuk pasien yang memang diharuskan untuk mengonsumsi obat selama hidupnya. Alasan rendahnya kepatuhan yang sering tampak adalah sebagian besar pasien mengabaikan, tidak setuju dengan pengobatan sesuai pedoman spesialis, dan kesalahan pemahaman perilaku (Djaelan et al., 2022). Kepatuhan pasien terhadap rekomendasi waktu, dosis, dan frekuensi pengobatan yang diresepkan dikenal sebagai kepatuhan pengobatan. Penentu mendasar kepatuhan pengobatan adalah hubungan antara pasien, penyedia layanan kesehatan, dan dukungan sosial.

Penelitian yang dilakukan oleh Srikartika (2014) menunjukkan bahwa sikap patuh minum obat sangat berpengaruh dalam menurunkan gula darah. Penelitian ini juga dibuktikan oleh Itu Nanda (2018), terdapat hubungan dalam kepatuhan minum obat anti diabetik untuk mengontrol gula darah pada pasien diabetes melitus (Alwi Kadir Siregar, 2021). Kepatuhan dalam terapi pengobatan adalah perilaku positif. Ketika penderita DM sudah memiliki gaya hidup yang sesuai dan terkontrol maka menjadi suatu keberhasilan dalam proses pengobatan. Beberapa faktor yang ikut serta dalam mensukseskan perilaku patuh penderita DM meliputi usia, jenis kelamin, sikap disiplin diri serta lama waktu mengidap penyakit (Djaelan et al., 2022).

Peran perawat dalam meningkatkan status kesehatan penderita DM ini salah satunya adalah dengan memberikan nasihat dan edukasi pada penderita untuk selalu bertanggung jawab pada proses penyembuhan terhadap penyakit yang diderita. Selain peran di atas, perawat juga diharapkan mampu memiliki gagasan yang kreatif dalam memberikan edukasi kesehatan tentang bagaimana melakukan perawatan luka secara mandiri pada penderita DM. Peran dari perawat tersebut bertujuan untuk membantu proses alih peran dalam perawatan penderita diabetes melitus yang semula dilakukan perawatan akan digantikan oleh keluarga sehingga secara bertahap akan meningkatkan proses kemandirian keluarga (Meilianingsih & Setiawan, 2016).

Salah satu faktor paling utama untuk menggapai perubahan perilaku yaitu dengan adanya *Self efficacy*. *Self efficacy* adalah suatu proses kemantapan setiap individu yang sesuai dengan kapasitas mereka untuk mengkoordinir dan melaksanakan tugas tertentu dengan goals yang sesuai (Djaelan et al., 2022). *Self efficacy* adalah ide pokok dari teori yang dikembangkan Albert Bandura yaitu teori Sosial Kognitif (social cognitive theory). *Self efficacy* yang dialami penderita diabetes mellitus dapat meningkatkan semangat atau motivasi dan dapat mengarahkan pasien Diabetes mellitus untuk melakukan kegiatan positif yang dapat mendukung kesehatannya seperti pengontrolan glukosa darah, diet, bahkan sampai perawatan DM lainnya. Efikasi diri Itu bisa lebih tinggi atau lebih rendah tergantung pada lingkungan, jadi memiliki efikasi diri yang tinggi dapat memotivasi untuk diri sendiri untuk menggapai tujuan, Begitu juga sebaliknya Efikasi diri yang rendah dapat mengakibatkan seseorang menyerah, gagal dan akhirnya putus asa (Djaelan et al., 2022).

Perilaku tidak patuh pada individu penderita DM menjadi kendala dalam kesuksesan meningkatkan status kesehatan setiap individu. Sikap ketidakpatuhan ini akan mengganggu dalam proses pengobatan DM yang sudah direncanakan. Sedangkan perilaku patuh pada proses pengobatan DM akan menghasilkan buah yang positif dan memberikan hasil yang baik pada proses pengobatan DM. Beberapa faktor yang ikut mempengaruhi Tingkat perilaku patuh dalam menjalani proses pengobatan adalah jenis kelamin, umur dan lamanya waktu individu menderita DM. Beberapa individu yang

sudah berperilaku patuh ini mengatakan tetap merasakan rasa bosan pada proses pengobatan sehingga didapatkan data polanis tahun 2021 tentang pengobatan DM yang menyatakan bahwa setiap tahun terjadi naik turun yang membuat ketidakstabilan pada grafik pengobatan penderita DM.

Hasil studi penelitian yang dilakukan oleh pada bulan April 2023 di Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo, pada 10 pasien dengan penyakit diabetes melitus. Sejumlah 7 orang mengatakan malas untuk rutin minum obat Diabetes Mellitus, 3 orang mengatakan sering lupa minum obat diabetes mellitus, sehingga pada waktu yang ditetapkan kontrol ke dokter, obat masih sisa dan pemeriksaan kadar gula darah masih tinggi, ada yang harus perlu rawat inap dan ada juga pasien yang hanya membutuhkan rawat jalan saja. Dari data diatas dapat menjadi bukti bahwa kepatuhan minum obat masih dikatakan kurang. Sehingga menarik perhatian untuk meneliti terkait *self efficacy* diri pada pasien penderita diabetes melitus.

Dari beberapa penjelasan yang sudah diuraikan diatas, Tingkat *self efficacy* pada individu yang menderita DM dengan penyakit kronik semakin tahun semakin tinggi. Untuk itu perlu adanya penelitian terkait hubungan *self efficacy* pasien diabetes mellitus terhadap kepatuhan minum obat di bangsal Gladiol Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat bahwa rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada Hubungan *self efficacy* pasien Diabetes

Mellitus terhadap kepatuhan minum obat dibangsal Gladiol khusus laki-laki Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan *self efficacy* pasien DM terhadap kepatuhan minum obat dibangsal Gladiol khusus laki-laki Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik usia, jenis kelamin dan pendidikan responden penelitian dibangsal Gladiol khusus laki-laki Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo.
- b. Mengidentifikasi gambaran karakteristik responden penelitian kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus dibangsal Gladiol khusus laki-laki Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo.
- c. Mengidentifikasi gambaran kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus dibangsal Gladiol khusus laki-laki Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo.
- d. Mengidentifikasi gambaran *self efficacy* dibangsal Gladiol khusus laki-laki Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo.
- e. Jika terdapat hubungan akan mengetahui keeratan *self efficacy* terhadap kepatuhan minum obat di bangsal Gladiol khusus laki-laki Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan serta wawasan tentang karakteristik pasien dengan diabetes mellitus.

2. Bagi Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi pengelola Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo untuk mengembangkan mutu pelayanan tentang pengelolaan pasien diabetes mellitus, sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya komplikasi.

3. Bagi STIKES Bethesda YAKKUM Yogyakarta

Menambah literatur di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta sebagai wacana kepastakaan baru mengenai Hubungan *self efficacy* pasien diabetes mellitus terhadap kepatuhan minum obat dibangsal Gladiol khusus laki-laki Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo.

4. Bagi Peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai referensi perkembangan penelitian selanjutnya tentang Hubungan *self efficacy* pasien Diabetes Mellitus terhadap kepatuhan minum obat dibangsal gladiol khusus laki-laki Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Metodologi	Hasil	Persamaan	Perbedaan (lokasi,responden,tempat dan metodologi)
1	Reny Sulistyowati, Agnes Dewi Astuti (2020)	Dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien DM tipe II	Pada penelitian ini memakai desain descriptive correlational dengan pendekatan cross sectional study. Tahap penelitian ini dimulai dengan melihat gambaran dari variabel dependen yaitu kepatuhan minum obat serta variabel independen yaitu dukungan keluarga. Deskripsi korelasional pada penelitian ini yaitu dengan menggambarkan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat.	Pada penelitian ini didapatkan hasil dengan pemberian saran untuk Dinas Kesehatan Kota untuk dapat mengembangkan kebijakan pelayanan kesehatan untuk memasukkan kedalam sebuah program di Puskesmas, menggalakkan pentingnya dukungan Keluarga karena memiliki peran terhadap peningkatan kepatuhan minum obat pada diabetesi. Salah satunya dengan menambah suatu kegiatan rutin di Posyandu yang melibatkan keluarga. Bagi keluarga dan pasien DM dapat meningkatkan peran serta keluarga dalam meningkatkan kualitas hidup pasien DM, salah satunya dengan	Deskripsi korelasional pada penelitian ini yaitu dengan menggambarkan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat.	Pada penelitian ini responden yang digunakan mengidap DM tipe 2 dengan usia 36 – 55 tahun, tinggal bersama keluarga dan mendapat terapi obat hipoglikemik oral. Metode penelitian yang digunakan yaitu desain descriptive correlational dengan menggunakan pendekatan cross sectional study yaitu dengan menggambarkan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat. Sedangkan peneliti saat ini menggunakan 30 responden di bangsal Gladiol Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Parakan Temanggung. Dengan responden yang memiliki kriteria inklusi

				<p>meningkatkan kepatuhan dalam minum obat DM. Karena salah satu rendahnya motivasi keluarga untuk terlibat dalam penatalaksanaan pasien DM adalah karena faktor ketidak tahuan dari keluarga.</p>		<p>dan eksklusi yang sudah ditentukan. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling. Metode penelitian yang digunakan yaitu cross sectional. Instrumen yang digunakan yaitu Diabetes Management Self Efficacy Scale (DMSES-UK) untuk mengukur Self efficacy dan Morisky Medication Adherences (MMAS-8) untuk mengukur tingkat kepatuhan minum obat.</p>
--	--	--	--	--	--	---

STIKES BETHESDA YAKKUM

2	Alwi Kadir Siregar (2021)	Analisis Faktor Kepatuhan Berobat Mengikuti Skor MMAS-8 pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe-II di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional yang merupakan penelitian seksional silang pada objek penelitian yang diukur dan dikumpulkan secara bersamaan dalam satu waktu, serta tidak ada tindak lanjut kembali dari peneliti (Setiadi, 2017). Variabel independen dalam penelitian ini adalah kepatuhan berobat mengikuti skor MMAS-8.	Berdasarkan distribusi frekuensi hasil penilaian kuesioner MMAS-8 menunjukkan hasil dari 29 responden didapatkan data responden pada kategori patuh sebanyak 22 responden (76%) dan responden pada kategori tidak patuh sebanyak 7 responden (24%). Persentase hasil analisis faktor kepatuhan berobat berdasarkan karakteristik demografi responden di dapatkan hasil berdasarkan faktor usia, tingkat kepatuhan berobat mayoritas berusia 46-55 tahun sebanyak 78%, dan minoritas berusia >65 tahun sebanyak 71%. Berdasarkan faktor jenis kelamin, tingkat kepatuhan berobat responden mayoritas responden laki-laki sebanyak 77%, dan minoritas responden perempuan sebanyak 75%. Berdasarkan tingkat pendidikan, tingkat kepatuhan berobat	Alat ukur yang digunakan merupakan kuesioner Morisky Medication Adherence Scale (MMAS)-8.	Pada penelitian ini menggunakan 1 instrumen yaitu kuisisioner MMAS – 8. Sedangkan peneliti saat ini menggunakan instrument 2 kuisisioner yaitu Diabetes Management Self Efficacy Scale (DMSES-UK) untuk mengukur Self efficacy dan Morisky Medication Adherences (MMAS-8) untuk mengukur tingkat kepatuhan minum obat.
---	---------------------------	---	---	---	---	--

				<p>responden mayoritas dengan tingkat pendidikan Diploma/Sarjana sebanyak 100%, dan moniritas berpendidikan SD sebanyak 69%. Berdasarkan lama pengobatan yang telah dijalani responden, tingkat kepatuhan berobat responden dengan lama waktu pengobatan yang telah dijalani mayoritas 3 tahun sebanyak 33%.</p>		
3	Istianna Nurhidayati, Fitri Suciana, Ida Zulcharim (2018)	Hubungan kepercayaan kesehatan dengan kepatuhan minumobat pada penderita diabetes mellitus tipe 2	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non eksperimental yang mempunyai rancangan deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini sebanyak 76 responden dan sampel sebanyak 44 responden yang diperoleh dengan teknik purposive sampling. Reponden	Hasil penelitian kepercayaan kesehatan menunjukkan dari 44 responden di Puskesmas Karangnongko menunjukkan bahwa hasil rata-rata hasil jawaban kuesioner pada penelitian ini 112.66 ± 21.824 dengan hasil minimal 65 dan maksimal 141. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasbi (2017) menunjukkan bahwa responden	Alat ukur berupa kuesioner kepatuhan minum obat menggunakan MMAS-8	<p>Pada penelitian ini pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner MMAS-8. Analisa data bivariat menggunakan uji pearson correlation.</p> <p>Meski dalam teknik pengambilan sampel sama, namun tempat penelitian beda. Selain itu</p>

			<p>adalah yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian yaitu usia >30 th, memperoleh resep obat antidiabetes, pendidikan minimal SD, didiagnosa medis DM tipe 2, bersedia menjadi responden.</p>	<p>mempunyai persepsi kerentanan baik (54,1%), persepsi keseriusan baik (51,6%), persepsi manfaat (53,3%), hambatan baik (54%)</p> <p>Hasil penelitian kepatuhan minum obat menunjukkan bahwa rata-rata kepatuhan minum obat 6.34 ± 1.413 dengan kepatuhan obat minimal 3 dan maksimal 8. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Adikusuma dan Qiyaam (2017) menunjukkan pasien patuh 50% dan patuh 50%. Serta adanya korelasi negatif antara kepatuhan pengobatan pasien DMT2 terhadap kadar HbA1c ($r=0,081$, $p=0,619$) berdasarkan hal tersebut tidak ada hubungan antara tingkat kepatuhan minum obat antidiabetik oral terhadap kadar HbA1c.</p>		<p>menggunakan 2 instrumen kuisioner MMAS-8 dan DMSES. Analisis data yang digunakan yaitu uji korelasi kendall tau.</p>
--	--	--	---	---	--	---