

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes Melitus (DM) adalah suatu keadaan ketika tubuh tidak mampu menghasilkan atau menggunakan insulin (hormon yang membawa glukosa darah ke sel-sel dan menyimpannya sebagai glikogen), sehingga menyebabkan hiperglikemi yang disertai berbagai kelainan metabolik akibat gangguan hormonal, menyebabkan kelainan metabolisme karbohidrat, protein, dan lemak serta menimbulkan berbagai komplikasi kronis pada organ tubuh (Mansjoer dkk., 2000; Sukarmin dan Riyadi, 2008; Tambayong, J.2000) dalam Aini (2016).

Estimasi *International Diabaetes Federation (IDF)*, terdapat 382 juta orang hidup dengan DM di dunia pada tahun 2013. Pada tahun 2035 jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 592 juta orang. Diperkirakan dari 382 juta orang tersebut, 175 juta diantaranya belum terdiagnosis, sehingga terancam berkembang progresif menjadi komplikasi (Infodatin, 2014).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menerangkan DM adalah Penyakit Tidak Menular (PTM) yang menduduki urutan keempat dari 12 penyakit terbesar. Proporsi DM pada Riskesdas 2013 meningkat hampir dua

kali lipat dibandingkan tahun 2007. Dalam Riskesdas tahun 2013 Riset, proporsi DM terjadi pada usia di atas 15 tahun.

Riskesdas tahun 2013 menerangkan jumlah penduduk usia lebih dari 14 tahun di Indonesia sebanyak 176.689.336 orang, dari hasil wawancara sebanyak 1,5% atau 2.650.340 orang pernah didiagnosis menderita DM oleh dokter, dan 0,6% atau 1.060.136 orang belum pernah didiagnosis menderita DM oleh dokter, tetapi dalam satu bulan terakhir mengalami gejala sering lapar, sering haus, sering buang air kecil dengan jumlah banyak dan berat badan turun. Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta terdapat 2.777.221 orang berusia lebih dari 14 tahun, sebanyak 2,6% atau 72.207 orang pernah didiagnosis menderita DM, dan sebanyak 0,4% atau 11.109 orang belum pernah didiagnosa menderita DM oleh dokter tetapi dalam satu bulan terakhir mengalami gejala sering lapar, sering haus, sering buang air kecil dengan jumlah banyak dan berat badan turun (sumber : Riskesdas 2013, diolah oleh Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan tahun 2014).

Langkah pertama yang harus dilakukan dalam pengelolaan DM adalah pengelolaan non farmakologis, berupa perencanaan makan dan kegiatan jasmani, jika dengan langkah-langkah tersebut sasaran pengendalian diabetes yang ditentukan belum tercapai, dilanjutkan dengan penggunaan obat/pengelolaan farmakologis. Pilar utama pengelolaan DM adalah

perencanaan makanan, latihan jasmani, penyuluhan, pengelolaan farmakologis dengan obat oral dan insulin (Perkeni, 2015).

Insulin merupakan terapi farmakologi DM yang paling berpotensi menurunkan kadar gula dalam darah, namun memerlukan pemantauan yang lebih hati-hati mengingat efek samping hipoglikemi. Terapi insulin harus memperhatikan aspek keamanan, efikasi, efek samping peningkatan berat badan, dan biaya (Perkeni, 2015).

Pengobatan farmakologis pasien DM dengan menggunakan insulin membutuhkan edukasi yang tepat, mengenai dosis yang digunakan, cara penyuntikan yang benar, dan lokasi penyuntikan yang tepat. Selain itu, penderita DM diharapkan mengenali tanda hipoglikemi dan hiperglikemi, dengan mengenali tanda-tanda tersebut, penderita tidak akan menyuntikkan insulin saat mengalami hipoglikemi. Keberhasilan terapi insulin untuk menstabilkan kadar gula darah dipengaruhi beberapa faktor, salah satunya yaitu *self-efficacy*. *Self-efficacy* merupakan faktor utama pada individu yang berfungsi untuk menghasilkan motivasi dalam menciptakan sebuah perilaku sehat, pelaksanaan perilaku sehat tersebut dan bagaimana tanggapan individu tersebut terhadap penyakit (Albery dan Munafo, 2008).

Hasil studi awal yang dilakukan di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta pada bulan Januari-Desember 2017 terdapat 4429 pasien DM yang diperiksa di poliklinik rawat jalan Rumah Sakit Panti Rapih, sebanyak 1115 pasien

menggunakan insulin, 1872 pasien periksa di Poliklinik Endokrin, dan sebanyak 782 pasien menggunakan insulin, hasil wawancara pada 10 pasien penderita DM yang periksa di Poliklinik Endokrin Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta didapatkan tujuh orang (70%) tidak teratur dalam mengelola insulin dan sebanyak tiga orang (30%) teratur dalam mengelola insulin. Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta adalah Rumah Sakit swasta tipe B yang dikelola oleh Yayasan Panti Rapih yang didirikan oleh Ordo Katolik Carolus Boromeus. Rumah Sakit ini memiliki visi, misi, dan nilai. Visi Rumah Sakit Panti Rapih sebagai Rumah Sakit rujukan yang memandang pasien sebagai sumber inspirasi dan motivasi kerja dengan memberikan pelayanan kepada siapa saja secara profesional dan penuh kasih dalam suasana syukur kepada Tuhan, visi RS Panti Rapih “Menyelenggarakan pelayanan kesehatan menyeluruh secara ramah, adil, profesional, ikhlas, dan hormat dalam naungan iman Katolik yang gigih membela hak hidup insani dan berpihak pada yang berkekurangan, memandang karyawan sebagai mitra karya dengan memberdayakan mereka untuk mendukung kualitas kerja demi kepuasan pasien dan keluarganya, dengan mewajibkan diri menyelenggarakan kesejahteraan karyawan secara terbuka, proporsional, adil, dan merata sesuai dengan perkembangan dan kemampuan” dan menganut nilai RAPIH yaitu Ramah, Adil, Profesional, Ikhlas, dan Hormat. Rumah Sakit Panti Rapih memiliki fasilitas pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, pelayanan gawat darurat, dan pelayanan penunjang. Salah Satu fasilitas pelayanan rawat jalan adalah Poliklinik Endokrin.

Hasil wawancara kepada 10 pasien Diabetes Melitus dengan terapi insulin yang diperiksa di Poliklinik Endokrin Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta, didapatkan tujuh orang (70%) tidak teratur dalam mengelola insulin dan tiga orang (30%) teratur dalam mengelola insulin dengan alasan kadang lupa, takut terjadi hipoglikemi, takut menyuntikkan. Berdasarkan data tersebut peneliti melakukan penelitian tentang “*Self-efficacy* Pasien Diabetes Melitus dalam Menjalani Terapi Insulin di Poliklinik Endokrin Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta Tahun 2018”.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 yang sudah diolah oleh Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan, jumlah penduduk Indonesia usia lebih 14 tahun sebanyak 2.650.340 pernah didiagnosis menderita DM, di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta penduduk usia lebih 14 tahun sebanyak 72.207 pernah didiagnosis DM, di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta pada tahun 2017 diperoleh data sebanyak 1115 Pasien DM diperiksa di poliklinik endokrin dan berdasarkan hasil wawancara dengan 10 pasien DM dengan terapi insulin yang diperiksa di Poliklinik Endokrin Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta didapatkan tujuh orang tidak teratur dalam menyuntikkan insulin dengan alasan lupa, takut hipoglikemi, takut menyuntikkan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana *Self Efficacy* pasien Diabetes Melitus dalam menjalani terapi

insulin di Poliklinik Endokrin Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta tahun 2018?”.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui *self-efficacy* pasien Diabetes Melitus dalam menjalani terapi insulin di Poliklinik Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta tahun 2018

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan, agama pada pasien DM dengan terapi insulin di Poliklinik Endokrin Rumah Sakit Panti Rapih tahun 2018.
- b. Mengetahui *self-efficacy* pasien DM yang mendapatkan terapi insulin di Poliklinik Endokrin Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta dan teratur atau tidak dalam mengelola insulin.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Rumah Sakit panti Rapih Yogyakarta

Memberikan gambaran mengenai *Self Efficacy* pasien DM dalam menjalani terapi insulin, sehingga bisa menjadi bahan pertimbangan dalam mengambil kebijakan dan strategi dalam pelayanan kesehatan terutama

dalam pemberian edukasi pada pasien DM dalam penggunaan terapi insulin terutama pada pasien yang memiliki *Self-efficacy* rendah.

2. Bagi Akademis

Menambah referensi pustaka dalam bidang *paliatif care*.

3. Bagi Penulis

Menambah wacana tentang *Self-efficacy* pasien DM terhadap terapi insulin.

4. Bagi Peneliti lainnya

Untuk penelitian selanjutnya, diharapkan dapat mengembangkan dengan metode yang berbeda dan lebih menarik, misalnya *Self-efficacy* pasien Diabetes Melitus terhadap senam diabet.

STIKES BETHESDA YAKKUM

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1

Daftar Penelitian *Self Efficacy*

NO	Nama Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Persamaan dan perbedaan
1.	Nety Marwada Hatmanti Tahun 2017	Hubungan Antara <i>Self Efficacy</i> Dengan <i>Quality Of Life</i> pada Pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kebon Sari Surabaya	Penelitian ini menggunakan tipe penelitian kuantitatif menggunakan metode <i>cross sectional</i> . Hasil penelitian menggunakan uji <i>Spearman rho life</i>	Hasil menggunakan korelasi <i>Spearman rho life</i> kedua variabel memiliki taraf signifikansi < 0.05, yaitu $\rho = 0.016$. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan ke arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi yang sedang antara <i>Self Efficacy</i> dengan <i>Quality of Life</i> , sehingga perawat perlu berusaha untuk mengajak keluarga dalam	Persamaan: penelitian ini menakan alat ukur angket (kuisisioner). Perbedaan: pada penelitian ini sebelumnya menggunakan metode <i>cross sectional</i> sedangkan penelitian selanjutnya menggunakan metode analisis deskriptif.

NO	Nama Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Persamaan dan perbedaan
2	Ainun Yaqin, Safitri Niken, Edi Dharmana Tahun 2017	Efek <i>Self Efficacy Training</i> Terhadap <i>Self Efficacy</i> dan Kepatuhan Diet Diabetes	Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif <i>quasy experimental</i> dengan <i>post test desain</i> , pengambilan sampel menggunakan <i>simple random sampling</i> dan 48 responden pada kelompok intervensi dan 51 responden pada kelompok kontrol	meningkatkan <i>Self Efficacy</i> pasien dengan Diabetes mellitus tipe 2 Hasil penelitian dengan uji multivariate dengan MANOVA dengan $p=0,000$ sehingga dapat disimpulkan bahwa <i>Self Efficacy Training</i> dapat meningkatkan kepatuhan diet pasien DM melalui peningkatan <i>Self Efficacy</i>	Persamaan: penelitian ini sama-sama penelitian kuantitatif Perbedaan: penelitian sebelumnya menggunakan kuantitatif <i>quasy experimental</i> dengan <i>post test Desain</i> dan pengambilan sampel menggunakan <i>simple Random Sampling</i> , pada penelitian berikutnya menggunakan metode kuantitatif dengan analisis deskriptif, pengambilan sampel menggunakan teknik <i>accidental sampling</i>

NO	Nama Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Persamaan dan perbedaan
3	Rheza Yoga Hutama tahun 2016	Pengaruh antara Efikasi Diri dan religiusitas terhadap Kebahagiaan Penderita Diabetes Tipe II (RSUD A.W Syahranie Samarinda)	Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuantitatif. Sedangkan metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan jenis penelitian korelasional. Analisis data yang dilakukan untuk pengolahan data penelitian adalah dengan menggunakan analisis uji regresi ganda.	Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara efikasi diri, religiusitas dan kebahagiaan dengan nilai $R = 0.806$ yang berarti menunjukkan korelasi Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai analisis regresi bertahap adalah $p = 0.000$ dengan artian hubungan antara variabel efikasi diri dengan variabel kebahagiaan memiliki hubungan yang sangat signifikan atau sangat kuat.	Persamaan: jenis penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif Perbedaan: penelitian sebelumnya lebih dari satu variabel, penelitian selanjutnya hanya satu variabel.