

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

International Diabetes Federation (2019) mengatakan, saat ini terdapat 463 juta orang dewasa berusia 20 sampai 79 tahun yang hidup dengan diabetes. IDF memperkirakan proyeksi global untuk diabetes pada tahun 2025 adalah sebanyak 438 juta dan akan ada 578 juta orang dewasa dengan diabetes pada tahun 2030 dan 700 juta pada tahun 2045. Data lain dari *International Diabetes Federation Atlas* (2019) Indonesia merupakan salah satu diantara 22 negara di wilayah pasifik barat yang memiliki kasus diabetes sebanyak 10.276.100 kasus pada tahun 2017 dengan total populasi orang dewasa sebanyak 166.531.000 jiwa, serta dengan prevalensi kasus diabetes pada orang dewasa sebanyak 6,7%.

Data Riskesdas (2018a) menyatakan bahwa berdasarkan hasil prevalensi nasional, diabetes melitus berada dalam urutan ke 4 penyakit kronik. Prevalensi diabetes melitus jika dibandingkan dengan tahun 2013 berdasarkan pemeriksaan darah mengalami peningkatan dari 6,9% menjadi 8,5% dan berdasarkan diagnosa dokter meningkat dari 1,5% menjadi 2% pada tahun 2018, dimana urutan angka kejadian tertinggi diabetes melitus terdapat di daerah DKI Jakarta (3,4%), Kalimantan Timur (3,1%) dan DI Yogyakarta (3,1%). Sumatera Barat berada di urutan ke 22

dari 35 provinsi di Indonesia dengan prevalensi total diabetes melitus sebanyak 1,6% pada tahun 2018 (Kementrian Kesehatan, 2018).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2018 diperkirakan 13,72% masyarakat menderita diabetes melitus dari total populasi yang ada. Angka ini menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan jika dilihat dari data tahun 2017 dimana penderita diabetes melitus hanya mencapai 6% lebih atau sekitar 6 ribuan. Data kasus diabetes melitus di Sumatera Barat tahun 2018 berjumlah 44.280 kasus, dengan jumlah kasus tertinggi berada di wilayah Kota Padang dengan jumlah 12.231 kasus (DKD, 2018).

Diabetes melitus merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan namun dapat dikelola dengan upaya promotif dan preventif. Pengelolaan ini bertujuan untuk memulihkan kekacauan metabolik didalam tubuh sehingga proses metabolik kembali menjadi normal sehingga akan mencegah atau memperlambat munculnya komplikasi (Arisman, 2010). Komplikasi yang dapat terjadi pada pasien diabetes melitus meliputi komplikasi akut (hiperglikemia, hipoglikemia, dan ketoasidosis diabetik) dan komplikasi kronik (makrovaskuler dan mikrovaskuler) (Smeltzer *et al.*, 2010; Black & Hawks, 2014; Price & Wilson, 2013). Berdasarkan hasil penelitian dari Husni, Lapau & Hardhana (2018) di RSUD Ulin Banjarmasin didapatkan hasil yang signifikan antara pasien yang menderita diabetes melitus dengan kejadian penyakit jantung koroner dengan $p \text{ value} = 0,006$, dimana pasien

dengan diabetes melitus beresiko 2 kali untuk menderita penyakit jantung koroner dibanding pasien yang tidak diabetes melitus.

American Association of Diabetes Educators (2014) mengatakan ketika seseorang telah terdiagnosis diabetes melitus, hal penting yang perlu dilakukan yaitu adaptasi perilaku perawatan diri (*self-care*). *Self-care* dianggap sebagai landasan untuk mencegah atau menunda komplikasi penyakit (Shrivastava *et al.*, 2013). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Indriani *et al* (2019) pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Cibabat Cimahi didapatkan hubungan antara *self-care* dengan kejadian komplikasi neuropati perifer, dimana dari 69 responden, 33 responden memiliki *self-care* yang baik, 24 diantaranya menunjukkan tidak terjadi komplikasi neuropati perifer dan 9 diantaranya menunjukkan terjadi komplikasi neuropati perifer. Sebanyak 36 responden memiliki *self-care* kurang, 14 diantaranya menunjukkan tidak terjadi komplikasi neuropati perifer dan 22 diantaranya menunjukkan terjadi komplikasi neuropati perifer.

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Utami & Azam (2019) di RSUD Kardinah Kota Tegal menunjukkan adanya hubungan antara ketidakpatuhan diet diabetes melitus ($p \text{ value} = 0,021$) dengan kejadian penyakit jantung koroner pada pasien diabetes melitus, dimana pasien diabetes melitus yang tidak patuh menjalani diet diabetes melitus beresiko 2,531 kali terkena penyakit jantung koroner dibanding pasien diabetes melitus yang patuh menjalani diet diabetes melitus. *Self-care* pasien diabetes melitus yakni meliputi pengetahuan dan keterampilan mengenai; diet (*healthy eating*),

aktivitas (*being active*), kontrol kadar glukosa darah (*monitoring*), pengobatan (*taking medication*), kemampuan untuk memecahkan masalah (*problem solving*), meminimalisir resiko/komplikasi (*reducing risk*), serta coping yang sehat (*healthy coping*) (*American Association of Diabetes Educators*, 2014).

Self-care diabetes melitus di Indonesia masih belum optimal. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistria (2013) di Puskesmas Kalirung Surabaya pada 25 orang pasien diabetes melitus tipe 2 dimana didapatkan hasil perhitungan 0 (standar deviasi =36,68) pada *self-care* pasien diabetes melitus tipe 2 terkait aktivitas perawatan kaki dan pengontrolan gula darah. Penelitian yang dilakukan oleh Kusniawati (2011) di RSUD Tangerang bahwa *self-care* pasien diabetes melitus tipe 2 belum optimal dimana dalam hal perawatan kaki rata-rata responden melakukannya hanya 3-4 hari dalam seminggu dan pengecekan gula darah rata-rata hanya dilakukan responden pada saat melakukan kontrol di Rumah Sakit.

Penelitian Putri & Hastuti (2016) di wilayah kerja Puskesmas Srandol Semarang didapatkan hasil sebanyak 49,6% dari 135 orang responden dengan *self-care* kurang. *Self-care* diabetes melitus dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti *health literacy*, dukungan keluarga dan *self efficacy* (Sabil *et al.*, 2019). Selain faktor diatas, *self-care* juga dapat dipengaruhi oleh persepsi penyakit (Abraham *et al.*, 2013).

Persepsi penyakit merupakan konsep utama dari *Common Sense Model* (CSM) yang menjelaskan bahwa setiap orang memiliki *personal belief* terkait

penyakitnya dan memiliki cara untuk berespon terhadap penyakit (Leventhal *et al*, 2016). Persepsi positif tentang penyakit yakni ketika seseorang dapat memahami penyakit dan cara untuk mengontrol penyakitnya dengan baik, akan tetapi sebaliknya apabila persepsi negatif tentang penyakit maka seseorang tidak dapat dengan baik memahami penyakit dan cara yang tepat untuk mengontrol penyakitnya. Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pasek (2013) di Kecamatan Buleleng pada penderita penyakit kronis dimana didapatkan data bahwa terdapat hubungan antara persepsi penyakit dengan kepatuhan pengobatan, jumlah responden dengan persepsi negatif (42,9%) dan tidak patuh pengobatan sejumlah (57,1%).

Penelitian yang dilakukan Abraham *et al* (2013) di India pada 60 orang pasien diabetes melitus tipe 2 bahwa persepsi negatif tentang penyakit berkaitan dengan *self-care* yang buruk, dimana persepsi penyakit yang maladaptif menimbulkan tantangan dalam mencapai tujuan *self-care*. Penelitian yang dilakukan oleh Balasubramaniam *et al* (2019) di Malaysia kepada 384 pasien dimana mayoritas (79,4%) pasien memiliki kontrol diabetes yang buruk (HbA1c 7,0%) dengan persepsi penyakit pasien (38,8%) sebagai faktor penyebabnya. Diperkuat lagi dengan penelitian yang dilakukan oleh Vedhara *et al* (2014) di *United Kingdom* bahwa terdapat hubungan persepsi pasien tentang penyakitnya dengan praktik perawatan kaki dimana didapatkan $p= 0,001$. Penelitian yang dilakukan oleh Alzubaidi *et al* (2015) di *Melbourne*, Australia kepada 701 pasien dimana didapatkan hasil dimana persepsi negatif terkait diabetes berhubungan dan signifikan dengan buruknya

kepatuhan untuk olahraga, pemeriksaan kadar gula darah, perawatan kaki dan diet (*Spearman's rank correlation coefficients*: 0.503; 0.481–0.494; 0.228, *respectively*; *P value* < 0.001).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2018, jumlah penderita diabetes melitus di Kota Padang yakni sebanyak 60.854 orang dengan jumlah pengunjung Puskesmas berkisar 33.439 orang. Berdasarkan persentase jumlah penderita diabetes melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar didapatkan data bahwa posisi pertama berada di wilayah kerja Puskesmas Kuranji sebesar 136,9%, diikuti oleh Puskesmas Pauh sebesar 64,6% dan Puskesmas Lubuk Buaya sebesar 24,4% (DKK, 2018).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Januari 2020 di Puskesmas Kota Padang, melalui wawancara yang dilakukan pada 10 orang penderita diabetes melitus dilihat dari segi persepsi penyakit didapatkan data lebih dari 5 responden yang masih memiliki skor <5 (rentang skor 0-10) pada indikator *timeline*, *personal control*, *treatment control*, *concern*, *illness comprehensibility*, dan pada indikator *causal factors of their illness* rata-rata responden menjawab; stres, sering makan malam dan jarang olahraga sebagai penyebab utama terjadinya diabetes melitus.

Dilihat dari *self-care*: pengetahuan 3 dari 10 responden masih memiliki jawaban yang salah terkait pengetahuan diet, pengetahuan kontrol kadar glukosa darah dan pengetahuan meminimalisir risiko. *Self-care*: keterampilan dalam hal diet 7 dari 10 responden hanya melakukannya rata-rata 2-4 hari

dalam seminggu, dalam hal aktivitas 6 dari 10 responden hanya melakukannya rata-rata 2-3 hari dalam seminggu, dalam hal kontrol kadar glukosa darah 6 dari 10 responden hanya melakukannya rata-rata 1 kali dalam sebulan saat melakukan kontrol di Puskesmas atau Rumah Sakit, dalam hal meminimalisir risiko 7 dari 10 responden hanya melakukannya rata-rata 2-4 hari dalam seminggu, dalam hal pengobatan 5 dari 10 responden hanya melakukannya rata-rata 4-6 hari dalam seminggu, dan dalam hal koping yang sehat 0 dari 10 responden tidak ada yang merokok.

Merujuk pada pemaparan di atas serta hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Persepsi Penyakit Terhadap *Self-Care* Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Kota Padang Tahun 2020”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah hubungan persepsi penyakit terhadap *self-care* pasien diabetes melitus tipe 2 di puskesmas kota padang tahun 2020.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian adalah untuk diketahui hubungan persepsi penyakit terhadap *self-care* pasien diabetes melitus tipe 2 di puskesmas kota padang tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi nilai rata-rata persepsi tentang penyakit pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Kota Padang tahun 2020.
- b. Diketahui distribusi nilai rata-rata *self-care* pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Kota Padang tahun 2020.
- c. Diketahui hubungan, arah, dan keeratan hubungan antara persepsi penyakit dengan *self-care* pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Kota Padang tahun 2020.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan untuk diperoleh dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini sebagai salah satu pengembangan ilmu pengetahuan terutama untuk mencegah risiko komplikasi diabetes mellitus dengan meningkatkan persepsi penyakit dan *self-care* pasien diabetes mellitus.

2. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait persepsi penyakit dan tingkat *self-care* pasien diabetes mellitus sehingga dapat digunakan sebagai pertimbangan dalam pembuatan program kebijakan mengenai upaya pencegahan terjadinya komplikasi jangka panjang pada pasien diabetes mellitus.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan acuan dan masukan terhadap penelitian selanjutnya terkait persepsi penyakit terhadap *self-care* yang meliputi pengetahuan dan keterampilan pada pasien diabetes mellitus tipe 2. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat memberikan asuhan keperawatan sebagai upaya meningkatkan persepsi penyakit dan *self-care* pasien diabetes mellitus tipe 2, serta dapat meneliti faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi *self-care* pasien diabetes mellitus tipe 2 sehingga dapat diketahui faktor apakah yang paling mempengaruhi *self-care* pada pasien diabetes mellitus tipe 2.

