

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit *Diabetes Mellitus* (DM) merupakan penyakit yang bersifat kronis dan dikenal sebagai *the silent killer* karena seringkali penderitanya tidak merasakan tanda dan gejala. Menurut *International Diabetes Federation* (IDF) (2014) terdapat 387 juta orang mengidap DM yang telah menyebabkan dari 3,7 juta kematian di dunia. Jumlah ini diperkirakan akan mengalami peningkatan menjadi 592 juta orang pada tahun 2030.

Secara klinis terdapat dua tipe DM yaitu DM tipe 1 dan DM tipe 2. DM tipe 1 disebabkan karena kurangnya insulin secara absolut akibat proses autoimun sedangkan DM tipe 2 umumnya mempunyai latar belakang kelainan diawali dengan resistensi insulin, lebih banyak menyerang orang dewasa dan akibat yang muncul biasanya karena usia, kelebihan berat badan dan kurangnya aktifitas (Ariani, 2011).

Faktor genetik menjadi faktor lain yang menyebabkan kejadian DM. Pencegahan dan penanggulangan DM dipengaruhi oleh masyarakat, lingkungan dan klien itu sendiri. Pengobatan pasien DM menjadi proses yang panjang, dimana membutuhkan strategi pengelolaan terhadap penyakit. Program pengendalian DM juga telah melibatkan keluarga dan petugas kesehatan dengan penderita. Untuk mencapai keberhasilan pengobatan melalui keterlibatan pasien untuk melakukan manajemen diri, sehingga pasien DM dapat berpartisipasi aktif dalam pengobatan dan perawatan dari penyakit yang dapat dipengaruhi oleh perilaku individu, kepatuhan penggunaan obat, perhatian terhadap perubahan keparahan penyakit (Caro-Bautista J. et al. 2014).

Persepsi yang positif terhadap pengobatan akan membantu pasien memperoleh lebih banyak pengetahuan dan pengalaman. Pengalaman ini menjadi faktor penentu keputusan pasien mencari pelayanan kesehatan. (Serrano-Gil & Jacob, 2010). Persepsi yang negatif terhadap pengobatan DM menyebabkan perilaku mencari pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dan juga meningkatkan keterlambatan dalam pengobatan DM. Perilaku sendiri merupakan hasil dari pada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan (Sharoni et al, 2012).

Pengetahuan tentang kesehatan adalah cakupan apa yang diketahui oleh seseorang terhadap cara memelihara kesehatan. Seseorang yang berpenyakit dan tidak merasakan sakit (*disease but no illness*) pasti tidak akan berbuat apa-apa mengenai penyakitnya. Berbeda apabila seseorang itu berpenyakit dan merasa sakit, barulah timbul berbagai macam perilaku dan usaha. Pengetahuan klien DM tentang gejala atau tanda, proses penyakit dan pengobatan penyakit DM berpengaruh terhadap keterlambatan pasien (Christian et al., 2012).

Efikasi diri adalah mediator antara pengetahuan dan tindakan. Peningkatan efikasi diri berhubungan dengan tingkat kepatuhan pengobatan, perilaku perawatan diri dan penurunan gejala fisik dan psikologis. Efikasi diri secara signifikan memprediksi rasa fisik dan kesejahteraan emosional. Efikasi diri merupakan pusat perilaku regulasi diri yang berkontribusi dalam manajemen diri dan kontrol penyakit, sehingga berperan dalam kesuksesan adopsi perilaku kesehatan (Bandura, 1994). Efikasi diri dapat meningkatkan sensitivitas, sikap, kepercayaan, kepatuhan pengobatan, motivasi, mengontrol diri individu (*feelings of personal control*), mengenal lingkungan dan mengambil keputusan (Alwisol, 2014).

Efikasi diri merupakan gagasan kunci dari teori sosial kognitif (*sosial cognitive theory*) yang dikembangkan oleh Albert Bandura. Bandura (1997) mendefinisikan efikasi diri sebagai keyakinan individu akan kemampuannya untuk mengatur dan melakukan tugas-tugas tertentu yang dibutuhkan untuk mendapatkan hasil sesuai yang diharapkan. Efikasi diri membantu seseorang menentukan pilihan, usaha untuk maju, serta kegigihan dan ketekunan dalam mempertahankan tugas-tugas yang mencangkup kehidupan mereka (Ariani, 2011).

Dalam upaya meningkatkan efikasi diri manajemen diri terdapat beberapa faktor yang harus diperhatikan antara lain sumber-sumber efikasi diri yang berasal dari pengalaman individu, pengalaman orang lain, persuasi sosial serta kondisi fisik emosional. Beberapa faktor yang berhubungan dengan efikasi diri antara lain 1) faktor internal meliputi usia, jenis kelamin, lama DM, motivasi, depresi 2) faktor eksternal meliputi status pernikahan, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, pekerjaan, dan dukungan keluarga.

Efikasi diri merupakan faktor yang memperkuat dalam perawatan diri yang dapat meningkatkan kemampuan seseorang terhadap keberhasilan pengobatan. Efikasi diri juga berkaitan dengan potensi individu untuk berperilaku sehat, orang yang tidak yakin bahwa ia dapat melakukan suatu perilaku yang dapat menunjang kesehatan cenderung tidak akan melakukannya. Menurut Bandura (1994), individu yang memiliki efikasi diri yang tinggi sangat mudah dalam menghadapi tantangan. Ia tidak merasa ragu karena memiliki kepercayaan yang penuh dengan kemampuan dirinya. Individu ini akan cepat menghadapi masalah dan mampu bangkit dari kegagalan yang ia alami (Jaenudin, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian menurut Siti Khuzaimah Ahmad Sharoni dan Shu-Fang Vivienne Wu (2012) menunjukkan bahwa efikasi diri dapat meningkatkan perilaku kesehatan yang dilakukan dengan memfokuskan peningkatan efikasi diri, yang dapat meningkatkan perawatan mandiri dari klien. Hal ini terkait pada perilaku pengobatan untuk perubahan perilaku klien DM type 2 yang diperkuat melalui efikasi diri dalam suatu keberhasilan seseorang yang dapat mengatur hidup mereka untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Sedangkan efikasi diri dalam pengobatan dipengaruhi karena adanya interaksi yang kompleks dan holistik dari individu dengan lingkungan yang ada di sekitarnya. Seperti peran keluarga yang mempengaruhi perilaku untuk mencari pengobatan (Ariani, 2011).

Studi terbaru menurut (WHO, 2012) diabetes mellitus merupakan penyakit nomor 8 dari 10 penyakit yang banyak menyebabkan kematian di dunia, pada tahun 2000 jumlah penduduk dunia yang menderita diabetes sudah mencapai 171,230,000 jiwa dan pada tahun 2030 diperkirakan jumlah penderita diabetes di dunia akan mencapai jumlah 366,210,100 jiwa atau naik sebesar 114% dalam kurun waktu 30 tahun.

Berdasarkan riset kesehatan dasar nasional (RIKESDAS, 2013) prevalensi kejadian diabetes mellitus di Indonesia berada pada angka 2,1%. Indonesia masuk dalam urutan ketujuh negara dengan penderita diabetes. Prevalensi tertinggi diabetes mellitus pada umur > 15 tahun. Prevalensi diabetes mellitus tertinggi di Indonesia adalah Provinsi Sulawesi Tengah (3,7%), Sulawesi Utara (3,6%) dan Sulawesi Selatan (3,4%). Sedangkan terendah ialah di Provinsi Lampung (0,8%), kemudian Bengkulu dan Kalimantan Barat (1,0%) dan Kalimantan Tengah (1,5%), dan Kalimantan Selatan (2,0%) (Depkes RI, 2013). Kasus diabetes mellitus (DM) di kota

Banjarmasin pada tahun 2013 berjumlah 11.335 kasus dan pada tahun 2014 berjumlah 14.777 kasus.

Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin merupakan rumah sakit umum pusat rujukan dari berbagai daerah di Kalimantan Selatan. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti didapat data di poliklinik kaki diabetik RSUD Ulin Banjarmasin didapatkan data pasien yang berkunjung tahun 2015 Januari - Desember (4.541), tahun 2016 Januari - Nopember (3.940) dengan jumlah pasien pada bulan Juni-Nopember 2016 sebanyak 238 orang. Berdasarkan wawancara yang dilakukan didapatkan 7 dari 10 responden yang diwawacarai mengatakan bahwa mereka membutuhkan seseorang untuk mengingatkan ketika minum obat, semua pasien mengatakan motivasinya menjalani pengobatan atas kesadaran sendiri dan dukungan keluarga. Dengan demikian dibutuhkan strategi yang efektif untuk mendukung manajemen diri.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “faktor-faktor yang berhubungan dengan efikasi diri pasien diabetes mellitus tipe 2 di poliklinik kaki diabetik RSUD Ulin Banjarmasin”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis merumuskan masalah adalah “Faktor-faktor yang berhubungan dengan efikasi diri pasien diabetes mellitus tipe 2 di poliklinik kaki diabetik RSUD Ulin Banjarmasin?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan efikasi diri pasien diabetes mellitus tipe 2 di poliklinik kaki diabetik RSUD Ulin Banjarmasin.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi usia pasien diabetes mellitus tipe 2 di poliklinik kaki diabetik RSUD Ulin Banjarmasin.
- b. Mengidentifikasi jenis kelamin pasien diabetes mellitus tipe 2 di poliklinik kaki diabetik RSUD Ulin Banjarmasin.
- c. Mengidentifikasi status pernikahan pasien diabetes mellitus tipe 2 di poliklinik kaki diabetik RSUD Ulin Banjarmasin.
- d. Mengidentifikasi tingkat pendidikan pasien diabetes mellitus tipe 2 di poliklinik kaki diabetik RSUD Ulin Banjarmasin.
- e. Mengidentifikasi status sosial ekonomi pasien diabetes mellitus tipe 2 di poliklinik kaki diabetik RSUD Ulin Banjarmasin.
- f. Mengidentifikasi lama DM pasien diabetes mellitus tipe 2 di poliklinik kaki diabetik RSUD Ulin Banjarmasin.
- g. Mengidentifikasi motivasi pasien diabetes mellitus tipe 2 di poliklinik kaki diabetik RSUD Ulin Banjarmasin.
- h. Menganalisis hubungan usia pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan efikasi diri di poliklinik kaki diabetik RSUD Ulin Banjarmasin.
- i. Menganalisis hubungan jenis kelamin pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan efikasi diri di poliklinik kaki diabetik RSUD Ulin Banjarmasin.
- j. Menganalisis hubungan status pernikahan pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan efikasi diri di poliklinik kaki diabetik RSUD Ulin Banjarmasin.
- k. Menganalisis hubungan tingkat pendidikan pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan efikasi diri di poliklinik kaki diabetik RSUD Ulin Banjarmasin.

- l. Menganalisis hubungan status sosial ekonomi pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan efikasi diri di poliklinik kaki diabetik RSUD Ulin Banjarmasin.
- m. Menganalisis hubungan lama DM pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan efikasi diri di poliklinik kaki diabetik RSUD Ulin Banjarmasin.
- n. Menganalisis hubungan motivasi pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan efikasi diri di poliklinik kaki diabetik RSUD Ulin Banjarmasin.

3. Manfaat

a. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menguatkan batang tubuh keilmuan mendukung pasien DM dalam masa pengobatan khususnya teori keperawatan *health promotion* oleh Nola J. Pender tentang perubahan paradigma pelayanan kesehatan dari kuratif kearah *promotif* dan *preventif* (pencegahan) penyakit adalah suatu hal logis dan ekonomis.

b. Manfaat Praktis

1) Bagi RSUD Ulin Banjarmasin

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi atau masukan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan efikasi diri pasien DM di poliklinik kaki diabetik RSUD Ulin Banjarmasin, agar disusun suatu program untuk meningkatkan efikasi diri melalui pemberdayaan perawatan diri pasien DM oleh tenaga kesehatan.

2) Bagi perawat

Memberikan masukan bagi perawat sebagai *edukator*, *conselor* untuk meningkatkan efikasi diri pasien DM di poliklinik kaki

diabetik RSUD Ulin Banjarmasin, agar mampu mandiri dalam pencegahan dan penanggulangan komplikasi DM.

3) Bagi institusi pendidikan

Untuk dapat disajikan sebagai bahan atau sumber bacaan di perpustakaan institusi pendidikan tentang diabetes mellitus serta faktor-faktor efikasi diri yang mempengaruhinya.

4) Bagi peneliti

Dapat menerapkan dan memanfaatkan ilmu yang di dapat selama pendidikan dan menambah pengetahuan serta pengalaman dalam penelitian ilmiah serta sebagai bahan masukan untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

D. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul	Desain dan Variabel	Hasil
1	<i>Self-efficacy and self-care behavior of Malaysian patients with type 2 diabetes: a cross sectional survey.</i> Siti Khuzaimah, Ahmad Sharoni, dan Shu-Fang Vivienne Wu (2012).	Desain dalam penelitian ini adalah <i>Cross-sectional</i> dengan jenis penelitian korelasi teknik pengambilan sampel dengan convenience sampling, menggunakan alat ukur yang digunakan DMSES dan SDSCA, dan uji yang digunakan lamda.	Hasil penelitian ini menunjukkan 388 responden bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara <i>self-efficacy</i> dan <i>self-care behavior</i> . Dengan hasil ($r_s = 0.481$, $p < 0.001$).
2	<i>Impact of Health Literacy, Self-efficacy, and Outcome Expectations on Adherence to Self-care Behavior in Iranians with Type 2 Diabetes</i> (Mahnoush Reisi et al, 2016)	Desain dalam penelitian ini adalah <i>cross sectional</i> dengan jumlah sampel 200 pasien DM tipe 2. Pengumpulan data dengan kuesioner dan analisa data menggunakan <i>pearson</i> . Jenis penelitian diskriptif korelasi, teknik pengambilan sampel dengan convenience sampling.	Hasil penelitian didapatkan bahwa <i>self-efficacy</i> dapat menjadi pemacu dalam perawatan diri pasien DM. terdapat hubungan antara pemahaman dan efikasi diri pasien DM Tipe2 dalam melakukan perawatan diri.
3	<i>Health literacy, self-efficacy, dan self-care behaviors in patients with type 2 diabetes mellitus.</i> Walton Bohanny, Shu-Fang Vivienne Wu, Chieh-Yu Liu, Shu-Hui Yeh, Shiow-Luan Tsay, dan Tsae-Jyy Wang (2013)	Desain dalam penelitian ini adalah <i>Cross-sectional</i> dengan deskriptif korelasi dengan menggunakan alat ukur yang digunakan DMSES dan SDSCA, uji yang digunakan <i>person</i> .	Pasien DM type 2 yang memiliki kepercayaan diri yang tinggi dan sudah menikah memiliki perilaku perawatan yang lebih baik. kepercayaan diri dan status perkawinan menjelaskan 16,7% dari perbedaan perilaku perawatan diri, dengan hasil pasien memahami kesehatannya menerima edukasi tentang diabetes dan sudah bekerja. <i>Self efficacy</i> yang baik dapat meningkatkan perilaku perawatan diri yang lebih baik.

Perbedaan penelitian dengan yang peneliti laksanakan adalah :

1. Penelitian ini dilakukan di RSUD Ulin Banjarmasin
2. Penelitian ini dilakukan pada tahun 2017
3. Variabel dalam penelitian yang akan diteliti faktor-faktor yang mempengaruhi efikasi diri sebagai variabel dependen