

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Atlas Internasional Diabetes Federation (IDF) edisi ke-10 menyebutkan bahwa populasi penderita diabetes di Indonesia berada di peringkat ke-6 dengan jumlah penderita diabetes mellitus mencapai 179 juta pada tahun 2021 dengan rentang usia 20-79 tahun. Dari jumlah tersebut IDF memperkirakan sebesar 90% merupakan penderita diabetes mellitus tipe 2. Atau setara dengan angka prevalensi diabetes tipe 2 pada usia 20 – 79 tahun adalah 10,6%, artinya setiap 1 dari 10 orang menderita diabetes (IDF, 2021).

Berdasarkan WHO (*World Health Organization*) sekitar 422 juta orang diseluruh dunia menderita Diabetes Mellitus. Mayoritas tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah serta 1,5 juta kematian secara langsung dikaitkan dengan diabetes mellitus setiap tahunnya. Jumlah kasus dan prevalensi diabetes terus meningkat selama beberapa dekade terakhir. WHO memprediksi kenaikan jumlah pasien diabetes mellitus di Indonesia sekitar 21,3 juta jiwa pada tahun 2030 mendatang. WHO juga memperkirakan, prevalensi global diabetes mellitus tipe 2 akan meningkat dari 171 juta pada tahun 2000 menjadi 366 juta pada tahun 2030. Insiden diabetes mellitus mengalami peningkatan dan di Indonesia menempati urutan ke-4 (WHO, 2022).

Berdasarkan laporan nasional Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa provinsi Jawa Tengah menempati peringkat ke-2 dengan jumlah penderita Diabetes Mellitus 132.565 setelah Jawa Barat (Riskesdas Nasional, 2018). Jumlah kasus Diabetes Mellitus tipe 2 di Jawa Tengah tahun 2018 sebesar 91.161 jiwa. Adapun prevalensi berdasarkan karakteristik usia tertinggi pada rentang usia 55-64 tahun (5,38%), usia 65-74 tahun (4,77%), usia 45-54 tahun (3,98%). Berdasarkan jenis kelamin prevalensi penderita DM pada laki-laki sebesar 1,2%

sedangkan perempuan 1,9%. Berdasarkan Pendidikan prevalensi tertinggi yaitu pada pendidikan diploma dan perguruan tinggi sebesar 3,35% (Riskesdas, 2018). Provinsi Jawa Tengah tahun 2022 penyakit diabetes mellitus berada di peringkat ke-2 dengan jumlah kasus 467.365 setelah penyakit hipertensi (Dinkesprov, 2022). Berdasarkan Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2022 Kota Surakarta merupakan wilayah di Jawa Tengah yang mengalami kenaikan kasus diabetes mellitus yang signifikan dari tahun sebelumnya dibandingkan dengan Kabupaten Semarang yang menempati peringkat pertama (Dinkesprov, 2022). Penyakit DM tipe 2 di Kota Surakarta lebih tinggi yakni 24% dari target nasional yaitu 20% dengan jumlah penderitanya 18.833 jiwa sehingga membuat penyakit diabetes mellitus tipe 2 berada di 10 besar penyakit tahun 2022 (Firmansyah, 2023). Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Surakarta wilayah kerja Puskesmas Sangkrah menempati peringkat pertama dengan kasus diabetes mellitus tertinggi dengan jumlah kasus 2.404 di Kota Surakarta dan Wilayah Kerja Puskesmas Banyuanyar tertinggi ke – 7 dengan kenaikan kasus yang signifikan dari tahun sebelumnya, dengan jumlah kasus 1.003 (DinkesSurakarta, 2022).

Diabetes mellitus merupakan penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan namun dapat dikontrol untuk mencegah komplikasi. Dampak atau komplikasi yang ditimbulkan karena tidak tepatnya perawatan dan kontrol perilaku pada penderita diabetes mellitus khususnya tipe 2 yaitu komplikasi mikrovaskular dan komplikasi makrovaskular. Adapun permasalahan – permasalahan yang muncul akibat diabetes mellitus yaitu gangguan fungsi organ, ginjal, jantung, gangguan pada mata, saraf, gangguan sirkulasi perifer dan ulkus diabetikum (Amry et al., 2024). Karena hal tersebut penderita diabetes mellitus khususnya tipe 2 memerlukan perawatan yang berkesinambungan untuk mengontrol kadar gula darah pada tubuh sehingga meningkatkan kualitas hidup lebih baik. Peningkatan kualitas hidup tentunya dengan mengatur perilaku dirinya sendiri terutama dalam perawatan pada penyakitnya (Firdaus et al., 2020).

Perawatan Diabetes Mellitus membutuhkan keyakinan perilaku dari penderita. Tujuannya untuk meningkatkan kepatuhan penderita. Salah satu faktor

untuk mencapai tujuan tersebut adalah dengan *self efficacy* (Rahman et al., 2020). Ditinjau dari aspek perilaku pencegahan yang dilakukan individu dipengaruhi banyak faktor. Menurut Bandura, (1997) perilaku individu dipengaruhi oleh *Self efficacy*. *Self efficacy* adalah keyakinan seseorang dan kemampuan untuk melakukan suatu bentuk contoh terhadap fungsi individu itu sendiri dan kejadian dalam lingkungan, *self efficacy* dapat terbentuk dalam berkembang melalui empat proses yaitu kognitif, motivasi, afektif, dan seleksi (Anti & Sulistyanto, 2022). Tentunya hal ini penting bagi penderita DM khususnya tipe 2 agar tidak menimbulkan komplikasi kronik hingga kematian atau dapat dikatakan sebagai upaya pencegahan komplikasi. (Prihatin et al., 2021)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Kendari & Tenggara (2023) bahwa dari 75 responden, terdapat 38 responden (50,7%) dengan kategori *self efficacy* cukup melakukan pengukuran kadar glukosa penderita diabetes mellitus tipe 2 dengan hasil kategori normal dan 37 responden (49,3%) dengan kategori *self efficacy* kurang melakukan pengukuran kadar glukosa pada penderita diabetes mellitus tipe 2 dengan hasil kategori tidak normal. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *self efficacy* pada pasien diabetes tipe 2 dapat dipengaruhi oleh keyakinan pasien dalam melakukan manajemen diabetes. Manajemen diabetes memerlukan kebulatan tekad dan keyakinan pasien. Keyakinan menjadi komponen penting dan utama dalam menentukan keberhasilan terapi.

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Banyuanyar diperoleh data penderita diabetes mellitus dari bulan Januari – Desember tahun 2022 sebanyak 1.003 kasus, dengan jumlah penderita diabetes mellitus tipe 2 sebanyak 615 kasus yang terbagi dalam 2 kelurahan, yaitu Kelurahan Banyuanyar sebanyak 285 dan Kelurahan Sumber sebanyak 330. Dari hasil wawancara dengan petugas kesehatan di Puskesmas Banyuanyar belum pernah ada penelitian terkait *self efficacy* pada penderita diabetes mellitus tipe 2 dan tidak diketahui secara pasti bagaimana *self efficacy* pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Banyuanyar.

Hasil wawancara dengan perawat di Puskesmas Banyuanyar, diketahui penatalaksanaan diabetes mellitus tipe 2 dengan melakukan edukasi terkait diet DM dan pengecekan gula darah, untuk penilaian terkait *self efficacy* pada penderita diabetes mellitus dengan menggunakan instrument penilaian *Diabetes Management Self Efficacy Scale (DMSES)* belum pernah dilakukan. Perawat menyampaikan bahwa jika pasien kontrol secara rutin maka gula darah pasien terkontrol, tetapi selama ini untuk *management self efficacy* secara keseluruhan yang terdiri dari nutrisi, berat badan, latihan fisik, pengobatan medis, pengecekan kadar gula dan perawatan kaki belum bisa dilakukan karena puskesmas belum pernah melakukan pengkajian terkait *self efficacy* dengan menggunakan instrument penilaian *self efficacy* yaitu DMSES.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan penderita diabetes mellitus tipe 2 dengan menggunakan kuisioner DMSES kepada 5 responden didapatkan hasil 2 responden didapatkan hasil bahwa penderita kurang mampu memeriksa kadar gula darah secara mandiri dan rutin, tidak mampu melakukan perawatan kaki ketika terdapat lecet pada kaki, kurang mampu dalam mempertahankan aturan makanan khususnya pada acara tertentu, kurang mampu melakukan aktivitas fisik atau olahraga, hasil dari 1 responden didapatkan tidak mampu melakukan pengukuran kadar gula darah secara rutin dan mandiri, tidak mampu melakukan perawatan kaki ketika terdapat lecet pada kaki, kurang mampu dalam mempertahankan aturan makanan khususnya pada acara tertentu, kurang mampu melakukan aktivitas fisik atau olahraga, hasil dari 1 responden didapatkan hasil bahwa penderita kurang mampu dalam pengaturan pola makan ketika acara tertentu, diluar rumah, dan ketika stress, selain itu juga kurang mampu dalam perawatan kaki ketika terdapat lecet pada kai, hasil dari 1 responden didapati hasil penderita mampu melaksanakan penatalaksanaan DM, namun masih perlu dimaksimalkan.

Hasil wawancara dengan keluarga penderita DM tipe 2 didapatkan hasil bahwa keluarga mendukung dan memberikan motivasi penderita DM dalam memaksimalkan penatalaksanaan DM yang meliputi pengecekan kadar gula,

pemenuhan nutrisi, menjaga berat badan, aktivitas fisik atau olahraga, perawatan kaki serta keluarga juga mengatakan bahwa semuanya juga kembali kepada penderita, karena tidak dapat memantau setiap waktu, semua dapat terpantau apabila keluarga sedang dirumah atau bersama dengan penderita DM.

Berdasarkan uraian data yang ada diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran *Self Efficacy* Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuanyar”.

B. Perumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran *Self Efficacy* Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuanyar ? ”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran *Self Efficacy* Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan karakteristik berdasarkan usia penderita diabetes mellitus tipe 2
- b. Menggambarkan karakteristik berdasarkan jenis kelamin penderita diabetes mellitus tipe 2
- c. Menggambarkan karakteristik berdasarkan tingkat pendidikan penderita diabetes mellitus tipe 2
- d. Menggambarkan karakteristik berdasarkan pekerjaan penderita diabetes mellitus tipe 2
- e. Menggambarkan karakteristik berdasarkan lama penderita menderita diabetes mellitus tipe 2
- f. Mengidentifikasi *self efficacy* penderita diabetes mellitus tipe 2

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien DM

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi pasien DM mengenai *self efficacy* pada penderita DM Tipe 2.

2. Bagi Instansi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini dapat dijadikan tambahan kepustakaan dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya mengenai gambaran *self efficacy* pada penderita DM Tipe 2.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan kepada peneliti mengenai gambaran *self efficacy* pada penderita DM Tipe 2 sehingga dapat dijadikan salah satu referensi bagi penelitian selanjutnya.

4. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi dalam memberikan tindakan maupun pendidikan kesehatan dalam upaya peningkatan perawatan pada penderita DM.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Penulis dan Tahun	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	(Munir & Solissa, 2021)	Hubungan <i>Self Efficacy</i> Dengan <i>Self Care</i> Pada Pasien Diabetes Mellitus	Pada penelitian ini dengan penelitian yang akan saya teliti terdapat persamaan tentang tema <i>self efficacy</i> pada penderita diabetes mellitus dengan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> dan penggunaan instrument penelitian yang sama	Penelitian ini dengan penelitian yang akan saya teliti adalah judul, waktu, tempat penelitian, jumlah variabel, jumlah sampel penelitian ini sebanyak 41 sedangkan penelitian saya sebanyak 96 dan Tipe DM penderita
2	(Chloranyta, 2020)	Gambaran <i>Self Efficacy</i> Pada Pasien Diabetes Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam	Pada penelitian ini dengan penelitian yang akan saya teliti terdapat persamaan tentang tema <i>self efficacy</i> pada	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan saya teliti adalah waktu, tempat penelitian, Teknik

		RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta	penderita diabetes mellitus, variabel penelitian sama dan penggunaan instrument penelitian yang sama	pengambilan sampel yaitu pada penelitian ini dengan Teknik <i>consecutive sampling</i> , sedangkan penelitian saya dengan <i>purposive sampling</i>
3	(Mutiara et al., 2023)	Hubungan <i>Self Efficacy</i> Dan Dukungan Keluarga Dengan <i>Self Care</i> Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di UPTD Puskesmas Kadudampit	Pada penelitian ini dengan penelitian yang akan saya teliti terdapat persamaan tentang tema <i>self efficacy</i> dan penggunaan instrument penelitian yang sama	Penelitian ini dengan penelitian yang akan saya teliti adalah judul, waktu, tempat penelitian, metode pengambilan sampel dimana penelitian ini menggunakan <i>accidental sampling</i> sedangkan penelitian yang akan saya lakukan dengan menggunakan <i>purposive sampling</i> jumlah sampel, dan jumlah variabel penelitian
4	(Anti & Sulistyanto, 2022)	Hubungan <i>Self Efficacy</i> Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II	Pada penelitian ini dengan penelitian yang akan saya teliti terdapat persamaan tentang tema <i>self efficacy</i> dan penggunaan salah satu instrument penelitian yaitu DMSES	Penelitian ini dengan penelitian yang akan saya teliti adalah judul, waktu, tempat penelitian, metode pengambilan sampel dimana penelitian ini menggunakan <i>convenience sampling</i> sedangkan penelitian yang akan saya lakukan dengan menggunakan <i>purposive sampling</i> , penggunaan instrument penelitian, dimana penelitian ini njuga menggunakan instrument penelitian MMAS, penelitian saya tidak, jumlah sampel, dan jumlah variabel penelitian

5	(Deni et al., 2023)	Hubungan <i>Self Efficacy</i> Dengan <i>Self Care</i> Management Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Binaan Puskesmas Karangayu	Pada penelitian ini dengan penelitian yang akan saya teliti terdapat persamaan tentang tema <i>self efficacy</i> pada penderita diabetes mellitus dengan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> dan penggunaan instrument penelitian yang sama	Penelitian ini dengan penelitian yang akan saya teliti adalah judul, waktu, tempat penelitian, jumlah variabel, jumlah sampel penelitian ini
---	---------------------	---	--	--
