

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Seiring dengan kemajuan ekonomi yang terus meningkat, berubah pula perilaku dan gaya hidup yang dijalani oleh masyarakat. Saat pendapatan tinggi, orang cenderung mengonsumsi makanan secara berlebihan, aktivitas fisik yang kurang, sehingga dapat menyebabkan kegemukan. Keadaan yang demikian dapat merubah gaya hidup masyarakat menjadi tidak sehat. Gaya hidup yang tidak sehat dapat menimbulkan berbagai penyakit yang berbahaya bagi kelangsungan hidup. Salah satu fenomena yang mengiringi kemajuan masyarakat dengan pola hidup tidak sehat adalah munculnya penyakit degeneratif seperti diabetes mellitus yang diperkirakan setiap tahun jumlah penderita diabetes mellitus akan terus meningkat.

Penyakit diabetes meningkat secara global, khususnya di negara-negara berkembang. Penyebabnya adalah kompleks, namun keadaan tersebut sebagian besar karena peningkatan yang pesat dalam kelebihan berat badan, termasuk obesitas dan kurangnya aktivitas fisik. Meskipun ada bukti bahwa sebagian besar kasus diabetes dan komplikasinya dapat dicegah dengan diet sehat, aktivitas fisik secara teratur, menjaga berat badan normal dan menghindari tembakau, namun bukti ini tidak diterapkan secara luas (WHO, 2014).

Jumlah penderita diabetes mellitus di Indonesia, menurut IDF (*International Diabetes Federation*) diperkirakan pada tahun 2000 berjumlah 5,6 juta dan pada

tahun 2020 nanti akan ada 178 juta penduduk yang berusia di atas 20 tahun dan dengan asumsi prevalensi diabetes mellitus sebesar 4,6% akan didapatkan 8,2 juta pasien diabetes mellitus (Soegondo, Soewondo & Subekti, 2009). Tingginya angka tersebut menjadikan Indonesia peringkat keempat jumlah penderita diabetes mellitus terbanyak di dunia setelah Amerika Serikat, India, dan Cina (Suyono, 2006).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memprediksi kenaikan jumlah penyandang diabetes mellitus di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Sedangkan Badan Federasi Diabetes Internasional (IDF) pada tahun 2009 memperkirakan kenaikan jumlah penyandang diabetes mellitus dari 7,0 juta tahun 2009 menjadi 12,0 juta pada tahun 2030 (Pdpersi, 2011).

Diabetes mellitus adalah penyakit kronis, yang terjadi ketika pankreas tidak memproduksi insulin yang cukup, atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan. Hal ini menyebabkan peningkatan konsentrasi glukosa dalam darah (WHO, 2014).

Diabetes mellitus merupakan penyakit yang ditandai oleh tingginya kadar gula dalam darah. Pada dasarnya hal ini terjadi karena tubuh “kekurangan” hormon insulin – zat yang di produksi oleh kelenjar pankreas. Kekurangan disini bisa berupa jumlah insulin yang kurang, atau jumlahnya cukup tetapi kerjanya kurang baik (Kariadi, 2009).

Secara klinis terdapat dua tipe Diabetes Militus, yaitu Diabetes Militus 1 dan Diabetes Militus 2. Diabetes tipe 1 (sebelumnya dikenal sebagai *insulin-*

*dependent*, onset pada usia remaja atau anak ) ditandai dengan kekurangan produksi insulin dan membutuhkan pemberian insulin setiap hari. Penyebab diabetes tipe 1 tidak diketahui dan tidak dapat dicegah dengan pengetahuan saat ini. Gejalanya termasuk ekskresi berlebihan urin (poliuria), rasa haus (polidipsia), kelaparan konstan, penurunan berat badan, perubahan visi dan kelelahan. Gejala-gejala tersebut dapat terjadi secara tiba-tiba. Diabetes tipe II (sebelumnya disebut-*non-insulin dependent* atau onset pada orang dewasa). Diabetes tipe II paling banyak dijumpai di masyarakat. Sekitar 90% dari penderita diabetes di seluruh dunia, dan sebagian besar merupakan akibat dari kelebihan berat badan dan kurangnya aktivitas fisik (WHO, 2014).

Diabetes adalah penyakit kronis yang memerlukan pengelolaan yang sangat hati-hati, termasuk pola makan yang khusus dan olahraga rutin, namun penyakit ini juga diasosiasikan dengan tantangan dalam kesehatan mental. Penelitian yang dilakukan oleh Gonzales, dkk. (2008) menunjukkan bahwa depresi berpengaruh secara signifikan pada perilaku ketidakpatuhan penderita diabetes dalam menjalani proses pengobatan. Hasil penelitian Rahayu pada awal bulan November 2010 terhadap 10 penderita diabetes mellitus yang dirawat di rumah sakit Pandan Arang Boyolali diketahui bahwa 70 % (7 pasien) tidak mematuhi diet yang dianjurkan, dan sisanya sebanyak 30% sudah mematuhi diet yang dianjurkan bagi penderita diabetes mellitus. (Rahayu, 2011).

Hingga saat ini belum ditemukan obat yang dapat menyembuhkan diabetes. Namun dengan menurunkan berat badan yang berlebih, diet yang baik, berolahraga secara teratur, menjaga ketenangan pikiran, dan mengendalikan stres

gula darah dapat kembali normal. Hal ini tidak berarti penderita telah sembuh total dari diabetes. Bila penderita kembali gemuk, diet buruk, serta tidak berolahraga, gula darah akan meningkat kembali (Gunawan, 2012).

Kadar gula darah yang meningkat melebihi batas normal pada penyakit diabetes sering menimbulkan komplikasi kardiovaskuler. Komplikasi diabetes antara lain seperti penyakit pembuluh koroner (jantung koroner), pembuluh darah perifer, *gangrene* diabetic, neuropatic diabetic (gangguan pada pembuluh saraf), dan katarak. Komplikasi yang terjadi pada penderita diabetes ini menjadikan penyebab kematian terbesar ke empat di dunia (Tandra, 2007). Diabetes tidak dapat sembuh, tapi gula darah dapat dikontrol dalam batas normal (Gunawan, 2012).

Terkontrolnya kadar gula darah tergantung pada penderita itu sendiri. Mematuhi serangkaian pengobatan yang rutin bukan suatu hal yang mudah untuk dilakukan. Mematuhi serangkaian pengobatan bagi penderita diabetes mellitus merupakan tantangan yang besar agar tidak terjadi komplikasi. Pengobatan yang dijalankan penderita akan berlangsung seumur hidup dan kejenuhan dapat muncul kapan saja. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan pasien pada pengobatan penyakit yang bersifat kronis pada umumnya rendah. Bila kepatuhan dalam menjalani proses pengobatan pada penderita diabetes mellitus rendah maka akan menyebabkan kadar gula darah menurun / meningkat melebihi batas normal yang akan menyebabkan komplikasi.

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan pada tanggal 2 Maret 2015 terhadap kepala perawat bagian Klinik Penyakit Dalam RSUD Dr. Moewardi

Surakarta dilaporkan bahwa penderita diabetes mellitus tipe II pada tahun 2014 diabetes berjumlah  $\pm$  7.291 jiwa dan pasien diabetes yang sudah terdaftar di Klinik tidak semuanya secara rutin melakukan kontrol kesehatan sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan.

Beberapa penderita diabetes yang ditemui di RSUD Dr.Moewardi Surakarta mengaku telah bosan melakukan olah raga, bahkan ada yang tidak peduli dan sengaja melanggar diet sehat, selain itu penderita diabetes beranggapan bahwa bila telah melanggar diet sehat maka hal tersebut akan dapat diatasi dengan minum obat. Penderita diabetes melakukan kontrol dalam waktu satu tahun sekali. Penderita diabetes akan berolahraga apabila ada yang mengingatkan dan pada keadaan perasaan yang baik. Berikut Penuturan yang didapat:

“...saya melakukan kontrol cuma setahun sekali, itu aja kalo ga males, saya minum obat dari dokter kalo pengen aja, kalo masalah makanan saya masih kurang bisa ngontrol pola makan saya, biasanya sampe istri saya marah karna saya ga bisa njaga pola makan. Apalagi kalo lagi diluar rumah dan melihat makanan yang menurut saya enak.” (DR, 13 April 2015).

“...merasa malas, karena diabetes ga bisa sembuh mbak, jadi udah pasrah, minum obat kalo lagi pengen dan kalo ada yang mengingatkan, kalo keluarga khususnya suami saya itu malah sering nyuruh saya buat jogging, tapi saya ga ada waktunya, pagi-pagi repot masak, kalo dari pola makan saya sudah mulai bisa mengontrolnya, jadi ya yang masih susah itu minum obat rutin sama olahraga.” (... , 25 April 2015).

Diagnosa yang tepat, pemilihan obat serta pemberian obat yang benar dari tenaga kesehatan ternyata belum cukup untuk menjamin keberhasilan suatu terapi jika tidak diikuti dengan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obatnya. Menurut laporan WHO pada tahun 2003, kepatuhan rata-rata pasien pada terapi jangka panjang terhadap penyakit kronis di negara maju hanya sebesar 50% sedangkan di negara berkembang, jumlah tersebut bahkan lebih rendah.

Kepatuhan pasien sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan terapi utamanya pada terapi penyakit tidak menular seperti diabetes (Asti, 2006).

Istilah kepatuhan yang dipromosikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia adalah sebagai perilaku seseorang ketika meminum obat beserta diet dan melakukan perubahan gaya hidup sesuai dengan persetujuan rekomendasi dari penyedia layanan kesehatan. Penderita yang patuh secara tidak langsung akan melakukan perawatan mandiri, sehingga seakan-akan secara tidak langsung pasien akan menjadi dokter untuk dirinya sendiri dan mengetahui ketika harus memeriksakan dirinya ke dokter untuk melakukan kontrol kesehatan berkala dan untuk mendapatkan pengarahan lebih lanjut. Salah satu strategi untuk meningkatkan kepatuhan pada penderita dengan meningkatkan keterampilan dalam berkomunikasi antara pasien dan dokter, cara pengobatannya, keterlibatan lingkungan sosial (misalnya keluarga) dan beberapa pendekatan perilaku. Beberapa pendekatan perilaku antara lainnya seperti pengelolaan diri (*self management*), pengingat, penguatan (*reinforcement*), pengawasan yang ditingkatkan (*increased supervision*), intervensi pendidikan dan memonitor diri (*self monitoring*), serta lingkungan sosial, misalnya keluarga (Smet, 1994).

Penelitian yang dilakukan oleh Pratita (2012) menunjukkan bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan diantaranya adalah dukungan sosial keluarga yang didapat dari pasangan hidup. Dukungan pasangan merupakan salah satu elemen terpenting pada diri individu penderita DM, karena interaksi pertama dan paling sering dilakukan individu adalah dengan orang terdekat yaitu pasangannya (Pratita, 2012).

Menurut Rietschlin dukungan sosial adalah informasi dari orang lain bahwa ia dicintai dan diperhatikan, memiliki harga diri dan dihargai, serta merupakan bagian dari jaringan komunikasi dan kewajiban bersama (1998, disitasi oleh Taylor, 2012).

Pada umumnya di Indonesia, seseorang tinggal bersama-sama dengan keluarganya. Menurut Departemen Kesehatan RI (1998) keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Hardi, 2010).

Pada umumnya keluarga dimulai dengan perkawinan laki-laki dan perempuan dewasa. Pada tahap ini relasi yang terjadi berupa relasi pasangan suami istri. Pasangan adalah yang dimana mereka saling berinteraksi melakukan penyesuaian diantara pasangan, saling berkomunikasi, saling membantu, memanfaatkan waktu luang bersama, dan pengungkapan perasaan dekat secara emosi (Lestari, 2013).

Pada dasarnya penderita diabetes tidak hanya membutuhkan dukungan sosial dari pasangannya, tetapi juga memiliki keyakinan dari dalam diri sendiri untuk sembuh dari penyakitnya. Dukungan sosial pasangan dan keyakinan dari dalam diri sendiri ini dapat meningkatkan kepatuhan dalam menjalani pengobatan pada penderita diabetes mellitus.

Hasil dari penelitian Rahayu, Lestari, Purwandari (2006) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan diantaranya adalah efikasi diri. Keyakinan

seseorang bahwa ia mempunyai kemampuan untuk melakukan sesuatu dalam dunia psikologi dikenal dengan istilah *self efficacy*.

Menurut Albert Bandura efikasi diri adalah perasaan akan kemampuan kita dalam mengerjakan suatu tugas (Myers, 2012). Manusia yang yakin bahwa mereka dapat melakukan sesuatu yang mempunyai potensi untuk dapat mengubah kejadian di lingkungannya, akan lebih mungkin untuk bertindak dan lebih mungkin untuk menjadi sukses daripada manusia yang mempunyai efikasi diri yang rendah (Feist & Feist, 2011).

Efikasi diri pada pengobatan diabetes mellitus dapat meningkatkan kepatuhan dan pencapaian untuk mengontrol kadar gula penderita. Seorang pasien mungkin hanya diberitahu apa yang harus dilakukan tanpa memahami alasannya. Pasien yang terancam oleh penyakitnya adalah mereka yang memiliki kontrol metabolik yang buruk ,dan mereka yang memiliki perasaan efikasi diri yang kuat dapat mencapai kontrol yang lebih baik (Taylor, 2012).

Seperti halnya dengan semua penyakit kronis, pasien diabetes harus berperan aktif dalam perawatan diri sendiri. Setiap intervensi berfokus pada peningkatan efikasi diri dan kemampuan untuk mengatur perilaku secara mandiri sehingga seseorang memiliki potensi untuk meningkatkan kepatuhan dan kontrol glikemik (Taylor, 2012).

Berdasarkan uraian diatas serta permasalahan yang muncul, maka penulis merumuskan pertanyaan penelitian yaitu “Apakah ada Hubungan antara Dukungan Pasangan dan Efikasi Diri dengan Kepatuhan menjalani pengobatan pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II.

## **B. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan secara empiris :

1. Peran dukungan pasangan dan efikasi diri terhadap kepatuhan menjalani pengobatan pada penderita Diabetes Mellitus Tipe II.
2. Peran dukungan pasangan terhadap kepatuhan menjalani pengobatan pada penderita Diabetes Mellitus Tipe II.
3. Peran efikasi diri terhadap kepatuhan menjalani pengobatan pada penderita Diabetes Mellitus Tipe II.

## **C. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat secara teoritis dan praktis bagi :

- a. Kepala Klinik Penyakit Dalam RSUD Dr.Moewardi Surakarta :
  - a.) Menambah keilmuan dan menentukan kebijakan dalam penanganan penyakit diabetes mellitus.
  - b.) Penelitian ini dapat memberikan kontribusi sebagai dasar dalam pengembangan dokter dan asuhan keperawatan khususnya pada pasien diabetes mellitus dan dapat diaplikasikan pada tatanan pelayanan kesehatan di klinik rumah sakit dengan menitikberatkan pada peningkatan dukungan pasangan pasien, efikasi diri pasien serta kepatuhan menjalani pengobatan dengan melibatkan pasien dalam mengelola penyakitnya.
- b. Peneliti :
  - a.) Dapat memberikan pengalaman untuk mengaplikasikan ilmu Psikologi yang diperoleh selama ini dalam sebuah hasil yang nyata.

b.) Hasil dari penelitian dapat dijadikan sebagai acuan dan referensi untuk melakukan penelitian lain yang sejenis yang berkaitan dengan dukungan pasangan dan efikasi diri dengan kepatuhan menjalani pengobatan pada penderita diabetes mellitus dengan mempertimbangkan variabel lain untuk diteliti lebih lanjut.

c. Pasien Diabetes Mellitus

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pengetahuan dan dapat menjadi masukan untuk menghasilkan kepatuhan yang baik bagi penderita diabetes mellitus dalam masa pengobatan. Pada pasangan penderita, hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman tentang kontribusi terhadap kepatuhan menjalani pengobatan pada penderita diabetes, sehingga pasangan dapat memberikan dukungan kepada penderita secara maksimal.