

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus adalah penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah dan disebabkan oleh kegagalan untuk membuat sebagian, semua, atau cukup hormon insulin atau menggunakan insulin yang dihasilkannya secara efektif. Empat penyakit tidak menular yang menimbulkan bahaya terbesar bagi kesehatan global saat ini antara lain diabetes melitus (International Diabetes Federation, 2019).

International Diabetes Federation (IDF) memperkirakan bahwa setidaknya 463 juta orang berusia antara 20 dan 79 tahun akan menderita diabetes di seluruh dunia pada tahun 2019. Angka prevalensi ini setara dengan 9,3% dari populasi global. Menurut IDF, 9% wanita dan 9,65% pria diperkirakan menderita diabetes pada tahun 2019. Prevalensi diabetes diperkirakan akan meningkat seiring bertambahnya usia penduduk, mencapai 19,9% atau 111,2 juta orang antara usia 65 dan 79 tahun. Menurut prediksi Pusdatin Kemenkes RI (2019), angka ini mencapai 578 juta pada tahun 2030 dan 700 juta pada tahun 2045 seiring pertumbuhan populasi mereka. Setiap 21 detik, seseorang diberi diagnosis diabetes melitus, yang mempengaruhi sekitar setengah dari semua orang dewasa.

Di sepuluh negara dengan prevalensi penyakit tertinggi, International Diabetes Federation (IDF) memperkirakan persentase orang berusia 20 hingga 79 tahun yang menderita diabetes. Cina, India, dan AS adalah 3 negara teratas dengan korban terbanyak, dengan masing-masing 116,4 juta, 77 juta, dan 31 juta. Negara dengan pasien terbanyak yakni 10,7 juta adalah Indonesia yang berada di urutan ketujuh. Dengan prevalensi 11,3% pada tahun 2019, Indonesia menempati peringkat ketiga di Asia Tenggara (Pusdatin Kemenkes RI, 2019).

Populasi penderita diabetes melitus berusia 15 tahun dijadikan sampel untuk Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, dan ditemukan angka prevalensi sebesar 2%. Dari jumlah penduduk usia 15 tahun penderita diabetes melitus 1,5% lebih banyak dibandingkan temuan Riskesdas tahun 2013. Kalimantan Timur memiliki frekuensi terbesar yaitu 3,1% pada tahun 2018, menempati urutan kedua (Pusdatin Kemenkes RI, 2019).

Menurut informasi dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda tahun 2021, penyakit diabetes melitus merupakan salah satu dari lima penyakit dengan angka kejadian tertinggi dengan total 1.947 kasus. Berdasarkan urutan penyakit, penderita terbanyak di Kaltim adalah Hipertensi Esensial, Nasofaringitis Akut, Dispepsia, Diabetes Mellitus dan Infeksi Saluran Pernapasan. (Badan Pusat Statistik Kota Samarinda, 2020)

Puskesmas Pasundan sebanyak 997 kunjungan, disusul Puskesmas Sempaja sebanyak 472 kunjungan, dan Puskesmas Trauma Center sebanyak 407 kunjungan, menurut data yang dihimpun Dinas Kesehatan Kota Samarinda periode Januari hingga September 2021 dengan diabetes melitus tipe 2. (Dinas Kesehatan Kota Samarinda, 2021)

Menurut survei pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Pasundan, terdapat 645 konsultasi kasus diabetes melitus pada tahun 2019. Pada tahun 2020 jumlah kunjungan yang terjadi di Puskesmas Pasundan sebanyak 1.063 orang. Kemudian dari data yang diperoleh dari Januari hingga September 2021 sebanyak 997 orang. Dengan jumlah kunjungan ke Puskesmas dalam 3 bulan tahun 2021 yaitu Juli, Agustus dan September sebanyak 296 orang.

Ketidakmampuan penderita diabetes melitus dalam hal kemampuan mengatur, mengubah, dan merencanakan perilaku agar penderita mampu mengontrol kadar gula darahnya, efikasi diri dapat berdampak pada kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 (Nurhayani, 2019). Akibatnya, penderita diabetes melitus tipe 2 akan merasa lebih percaya diri dalam mengelola kondisinya jika memiliki tingkat efikasi diri yang tinggi (Damayanti, 2017).

Efikasi diri, yang didefinisikan sebagai kepercayaan diri seseorang terhadap kapasitasnya untuk mengerahkan beberapa derajat kendali atas kesehatan dan kehidupannya, dapat dihasilkan dan tumbuh

melalui empat tahap, termasuk tahap kognitif, motivasional, emosional, dan seleksi. Pasien diabetes melitus dapat mengambil manfaat dari proses efikasi diri ini dengan mengatur perawatannya sendiri agar memiliki kehidupan yang memuaskan. Self-efficacy adalah keyakinan bahwa seseorang dapat mengatur dan menyelesaikan tugas-tugas khusus yang diperlukan untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Efikasi diri pada pasien DM terkonsentrasi pada keyakinan individu terhadap kemampuan seseorang untuk memikirkan, merencanakan, dan mengubah perilaku guna memperoleh kualitas hidup yang unggul (Ariani 2011).

Menurut penelitian Wardiyan (2018) berjudul Kualitas hidup responden pada “Self-efficacy dan Quality of Life pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2” akan meningkat ketika tingkat self-efficacy meningkat. Self-efficacy adalah salah satu intervensi independen yang dapat digunakan oleh penderita diabetes tipe 2.

Menurut penelitian Ratnawati (2016), “Hubungan efikasi diri dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”, terdapat hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 diabetes.

Studi lain oleh R Amelia, et al. (2018) dengan judul “Hubungan Efikasi Diri dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Kota Medan” mengklaim bahwa pasien Diabetes Mellitus tipe 2 yang

kurang efikasi dirinya membutuhkan edukasi yang tepat dan berkelanjutan untuk meningkatkan diri. -kemanjuran.

Menurut penelitian (Chaidir 2017), kualitas hidup adalah rasa senang dan puas bagi penderita diabetes melitus sehingga dapat berhasil mengarungi kehidupan sehari-hari. Ada sejumlah faktor yang dapat berdampak pada kualitas hidup, termasuk kebutuhan untuk perawatan khusus terus menerus dalam pengobatan DM, beberapa gejala yang tampaknya menyebabkan kadar glukosa tidak stabil, komplikasi dari diabetes, dan penyakit seksual. penyelewengan fungsi. 2019 (Hartati dan Dwi Pranata)

Menurut sebuah penelitian (Asnaniar 2019) yang dilakukan di Puskesmas Antang Kota Makassar, hanya 39,5% pasien diabetes melitus yang dilaporkan. Sebanyak 60,5% responden menyatakan memiliki kualitas hidup yang buruk, sedangkan 37,5% sisanya menyatakan memiliki kualitas hidup yang sangat baik. Hal ini terjadi akibat kurangnya kesadaran diri dan motivasi pasien untuk mengelola gejala dan mencegah komplikasi, serta ketidakpuasan pasien terhadap perubahan fisik yang melambat. Dalam hal kualitas hidup, penderita diabetes yang mempraktikkan perawatan diri yang baik cenderung mendapatkan skor setinggi 87,5%, sedangkan mereka yang mempraktikkan perawatan diri yang buruk mendapat skor serendah 95,5%. Mengutamakan pencegahan dini melalui edukasi

dan skrining akan efektif mencegah Kualitas hidup berkurang pada penderita diabetes melitus tipe 2.

Menurut penelitian (Chusmeywati 2016), Penderita diabetes melitus dapat mengevaluasi kualitas hidupnya dengan menggunakan kuesioner Diabetes Quality of Life (DQoL). Hasil dari 104 6 responden menyatakan bahwa 71,2% diantaranya memiliki kualitas hidup yang buruk. Sebaliknya, penelitian Siwiutami dari tahun 2017 menemukan bahwa 58,92% dari 91 peserta melaporkan kualitas hidup yang buruk. Kedua penelitian ini memberikan bukti bahwa semua penderita diabetes menjalani hidup sehat. Penderita dapat mencapai kualitas hidup yang baik jika mampu mengelola efikasi diri secara efektif.

Pasien dengan diabetes melitus yang memiliki diabetes melitus yang tidak dapat diobati dapat mengalami penurunan kualitas hidup mereka, dan jika kondisi tersebut tidak dikelola secara efektif, dapat menyebabkan beberapa komplikasi yang membahayakan nyawa pasien. (2021) Irawan dan Fatih

Analisis pendahuluan yang dilakukan pada September 2021 di Puskesmas Pasundan mengklaim hal itu terhadap 10 pasien diabetes melitus, 6 dari 10 pasien memiliki penilaian kemampuan individu yang masih di bawah standar, dan mereka terus mengungkapkan ketidakpuasan dengan keadaan mereka saat ini. kesehatan. Bakat mana yang berguna untuk melaksanakan tugas guna mencapai tujuan hidup yang positif.

Kajian “Hubungan Self-Efficacy dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan Kota Samarinda” dilakukan oleh peneliti karena tertarik untuk mengkaji permasalahan tersebut berdasarkan pada uraian masalah yang diberikan di atas.

B. Rumusan Masalah

“Adakah hubungan self-efficacy dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas?” adalah masalah yang diangkat dalam penelitian ini.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda untuk menguji hubungan self-efficacy pasien dengan kualitas hidup.

2. Tujuan Khusus

- a. Memahami ciri-ciri peserta survei di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda.
- b. Mengetahui hubungan efikasi diri pasien DM tipe 2 dengan kualitas hidup di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda tempat kerja.
- c. Mengetahui kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Pasundan Kota Samarinda.

- d. Mengetahui hubungan efikasi diri dengan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus tipe 2 yang bekerja di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Temuan penelitian ini dapat menawarkan pendekatan yang berbeda untuk meningkatkan pembelajaran dan mengembangkan pemahaman tentang hubungan antara self-efficacy lingkungan kerja Puskesmas Pasundan dan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2. Kota Samarinda. Pelajaran ini dapat berfungsi sebagai sumber atau sumber informasi untuk studi lebih lanjut serta bacaan tambahan untuk upaya pendidikan yang akan datang.

2. Bagi Peneliti

Kemampuan untuk menerapkan secara langsung teori penelitian yang dikembangkan dan mengkaji hubungan antara efikasi diri Penelitian ini dilatarbelakangi oleh kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 yang bekerja di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda. sebagai kesempatan belajar yang berharga bagi peneliti.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hal ini dapat dijadikan sebagai sumber data untuk penelitian selanjutnya, khususnya mengenai hubungan self-efficacy dengan

kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 di lingkungan kerja Puskesmas Pasundan Kota Samarinda.

4. Bagi Responden

Informasi dan pemahaman mengenai hubungan self-efficacy dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Samarinda.

5. Bagi Puskesmas

Untuk mencapai tujuan akhir penelitian secara memadai, temuan diharapkan dapat memberikan informasi penting kepada Puskesmas.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian bertajuk Kajian Wardiyah Tahun 2018 tentang “Efikasi Diri dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2” Digunakan dalam penelitian ini metodologi cross sectional dan accidental sampling. Persamaan penelitian ini menggunakan metodologi cross-sectional. Kuesioner Kualitas Hidup Organisasi Kesehatan Dunia (WHOQOL) - BREEF Skala Efikasi Diri Manajemen Diabetes (DMSES) digunakan dalam penelitian ini untuk mengevaluasi kualitas hidup orang dengan diabetes mellitus tipe 2.
2. Ratnawati (2016) melakukan penelitian “Hubungan Self-Efficacy Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta” adalah judul penelitian. Metodologi cross-sectional dan desain penelitian digunakan dalam

penelitian ini deskriptif korelasi, dan pengambilan sampel secara konsekutif untuk pemilihan sampelnya. Penelitian ini serupa yaitu menggunakan pendekatan cross-sectional dan menggunakan Variabel terikatnya adalah kualitas hidup, dan variabel bebasnya adalah efikasi diri. Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang telah dilakukan di RS PKU Yogyakarta.

3. R Amelia, dkk (2018) melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Self-Efficacy dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Kota Medan” dan menggunakan desain cross sectional dengan sequential sampling sebagai sampel. Persamaan penelitian adalah penggunaan kuisioner DMSES untuk mengukur variable independen yaitu efikasi diri. Perbedaan pada penelitian ini adalah untuk variabel dependen menggunakan kuisioner SF-36