

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) menjadi salah satu penyakit tidak menular yang kronis dimana tubuh mengalami kerusakan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya yang ditandai dengan meningkatnya kadar glukosa darah (1). Diabetes melitus merupakan penyebab hiperglikemi. Hiperglikemi disebabkan oleh berbagai hal, namun hiperglikemi paling sering disebabkan oleh diabetes melitus. Pada diabetes melitus gula menumpuk dalam darah sehingga gagal masuk ke dalam sel. Kegagalan tersebut terjadi akibat hormon insulin jumlahnya kurang atau cacat fungsi. Hormon insulin merupakan hormon yang membantu masuknya gula darah (2).

Menurut *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2017, terdapat 425 juta orang didunia menderita diabetes mellitus. Pada tahun 2045 jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 629 juta jiwa, sedangkan di Indonesia pada tahun 2017 penderita DM mencapai 10,3 juta jiwa dan diperkirakan terus meningkat sampai 2045 menjadi 16,7 juta jiwa, sehingga akan menjadikan Indonesia sebagai negara peringkat ke 6 dari 10 negara penyandang DM terbesar dunia (3). Angka kejadian DM di Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2103 sebesar 2,6 % dari 3.679.176 jumlah penduduk DIY dan menempati urutan pertama dari seluruh provinsi yang ada di Indonesia (4). Di kabupaten Bantul data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul tercatat 23.637 jiwa yang menjadi

pasien penderita DM di RSUD Panembahan Senopati pada tahun 2015 dan mengalami peningkatan pada tahun 2016 menjadi 23.939 jiwa (5).

Pemegang program Penyakit Tidak Menular (PTM) Puskesmas Sedayu II Bantul mengatakan bahwa jumlah penderita DM dirawat jalan di puskesmas Sedayu II meningkat dari 580 pasien pada tahun 2016 menjadi 739 pasien pada tahun 2017. Angka kejadian Diabetes Mellitus yang tinggi akan berpengaruh pada peningkatan komplikasi yang terjadi. Komplikasi yang terjadi adalah Retinopati (33%), Neuropati (54%), Proteinuria (28%), Dialisis (0,30), Ulkus Kaki (8,70%), Amputasi (1,3%), Angina (7,4%), MCI (5,3%), Gagak Jantung (2,7%), Stroke (5,3%), dan PAD (10,90%) (4). Komplikasi diabetes mellitus tertinggi yaitu Neuropati (54%), Neuropati terjadi apabila glukosa darah tidak berhasil di turunkan menjadi normal dalam jangka waktu yang lama maka dapat melemahkan dan merusak dinding pembuluh darah kapiler yang memberi makan ke saraf pusat sehingga terjadi kerusakan saraf yang disebut dengan *Neuropatik diabetic*. *Neuropatik diabetic* dapat mengakibatkan saraf tidak dapat mengirim atau mengantar pesan rangsangan impuls saraf, salah kirim atau terlambat kirim. Komplikasi dapat dicegah maupun dihambat jika kadar glukosa dapat dikendalikan dengan baik, untuk mencapai tujuan tersebut dapat dilakukan pengendalian kadar gula darah dengan pengelolaan farmalogis yang berupa kepatuhan minum obat dan pengelolaan nonfarmalogis yang berupa perencanaan makanan atau diet dan latihan fisik. Seorang individu dengan *Locus of Control*

yang tinggi akan memiliki kesehatan yang lebih baik karena individu cenderung mengambil tindakan untuk meningkatkan kesehatannya (4).

Diet merupakan dasar dari penatalaksanaan DM yang bertujuan untuk memberikan semua unsur makanan esensial, mencapai dan mempertahankan berat badan, memenuhi kebutuhan energi dan mencegah fluktuasi kadar glukosa darah (6). Kontrol glikemik pasien sangat dipengaruhi oleh kepatuhan pasien terhadap anjuran diet meliputi jenis, jumlah dan jadwal makanan yang dikonsumsi dan ketidakpatuhan merupakan salah satu hambatan untuk tercapainya tujuan pengobatan. Kepatuhan jangka panjang terhadap diet merupakan salah satu aspek yang paling menimbulkan tantangan dalam penatalaksanaan DM (6).

Kepatuhan merupakan tingkat ketepatan perilaku seorang individu dengan nasehat medis atau tenaga kesehatan. Berdasarkan penelitian Delamater (7), nilai rata-rata kepatuhan yang terendah pada pengelolaan DM tipe 2 adalah diet yang merupakan kebiasaan paling sulit untuk diubah dan paling rendah tingkat kepatuhannya dalam manajemen diri seorang diabetisi. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Febriana, R (8), tentang tingkat kepatuhan diet terhadap gula darah menunjukkan bahwa kepatuhan diet mempunyai hubungan kuat dengan ter kendalinya gula darah pasien. Kepatuhan diet DM dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor psikososial seperti stress, *health locus of control*, sikap, sistem pendukung dan *self efficacy* (9).

Locus of control (LOC) adalah seperangkat keyakinan seseorang tentang pribadinya yang memiliki pengaruh terhadap kesehatan dan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet DM. LOC dapat dibagi menjadi dua yaitu LOC internal dan LOC eksternal. Seorang individu dengan LOC yang tinggi akan memiliki kesehatan yang lebih baik karena individu cenderung mengambil tindakan untuk meningkatkan kesehatannya (10).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Sedayu 2 Bantul didapatkan data bahwa terdapat 103 kunjungan pasien rawat jalan Diabetes Mellitus Tipe 2 pada bulan September 2018. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada 5 pasien, 3 pasien mengatakan bahwa makanan yang dikonsumsi tidak sesuai dengan diet dan 2 pasien mengatakan bahwa makanan yang dikonsumsi sesuai dengan diet, 4 pasien mengatakan jumlah makanan yang dikonsumsi tidak disesuaikan dengan berat badan dan 1 pasien mengatakan jumlah makanan yang dikonsumsi disesuaikan dengan berat badan, 3 pasien mengatakan tidak sering mencari informasi tentang jenis makanan yang boleh dikonsumsi dan 2 pasien mengatakan sering mencari informasi tentang jenis makanan yang boleh dikonsumsi, 4 pasien mengatakan tidak ada makanan pengganti karbohidrat dan 1 pasien mengatakan kadang-kadang mengkonsumsi kentang, jagung, ubi sebagai pengganti nasi, 3 pasien mengatakan tidak membatasi asupan makanan yang berlemak dan 2 pasien mengatakan membatasi asupan makanan yang berlemak, 3 pasien mengatakan memberikan penambahan gula pasien dalam

minumannya seperti, teh, kopi, dll dan 2 pasien mengatakan tidak memberikan penambahan gula pasien dalam minumannya seperti, teh, kopi, dll.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Adnyani, I.A, *et al* tahun 2015 dengan judul Hubungan *Health Locus of Control* dengan Kepatuhan Penatalaksanaan Diet DM Tipe 2 didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan hubungan antara health locus of control dengan kepatuhan pelaksanaan diet DM tipe 2. Individu yang memiliki *Health locus of control* internal memiliki tingkat kepatuhan lebih tinggi dibandingkan dengan individu yang memiliki *Health locus of control* eksternal (11).

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian, untuk mengetahui hubungan *Locus of Control* Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien DM Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu II Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah Ada Hubungan *Locus of Control* Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien DM Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu II Bantul ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan *Locus of Control* Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien DM Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu II Bantul.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Untuk mengetahui Karakteristik responden pada pasien DM tipe II: Pada Umur dilakukan pengelompokan, menurut WHO (45-59 tahun, 60-74 tahun, 75-90 tahun dan >90 tahun), Jenis Kelamin (laki-laki, Perempuan), Lama Menderita, Tingkat Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu II Bantul
- b. Untuk mengetahui *Locus of Control* pada pasien DM Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu II Bantul: Untuk mengetahui *Locus of Control* Internal mempengaruhi kepatuhan diet pada pasien DM Tipe II dan untuk mengetahui *Locus of Control* Eksternal mempengaruhi kepatuhan diet pada pasien DM Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu II Bantul
- c. Untuk mengetahui Kepatuhan diet pada pasien DM Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu II Bantul

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan untuk memperluas wawasan tentang Hubungan *Locus of Control* Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien DM Tipe II.

2. Manfaat Praktisi

a. Bagi institusi kesehatan

Menambahkan pustaka dan bahan kajian ilmiah, sehingga dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan pembaca khususnya mahasiswa perguruan tinggi dan institusi lain mengenai hubungan *Locus of Control* dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien DM Tipe II.

b. Bagi peneliti

Meningkatkan aplikasi ilmu peneliti mengenai hubungan *Locus of Control* dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien DM Tipe II.

c. Bagi penelitian selanjutnya

Menjadi informasi dan data tambahan untuk penelitian lebih lanjut.

d. Bagi instansi Puskesmas Sedayu II Bantul

Penelitian ini bermanfaat sebagai bahan acuan dalam memberikan pelayanan kesehatan dan sebagai masukan untuk peningkatan mutu dan kualitas pelayanan Puskesmas Sedayu II Bantul.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Penelitian	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Ayu, Ida putu Surya Adnyani, <i>et al.</i> (2015)	Hubungan <i>healt locus of control</i> dengan kepatuhan penatalaksanaan diet DM tipe 2 di paguyuban DM Puskesmas III Denpasar Utara	Penelitian non eksperimental kolerasionl dengan rancangan deskriptif alanitik	Terdapat hubungan yang signifikan antara HLOC dengan kepatuhan penatalaksanaan Diet DM 2	Variabel penelitian yang membahas mengenai kepatuhan diet DM tipe 2	Perbedaan pada penelitian ini adalah tempat dan waktu penelitian penelitian.
Novriani, Inda (2013)	Kepatuhan penderita DM tipe 2 ditinjau dari <i>locus of control</i>	Penelitian ini meggunakan metode Pendekatan Kualitatif kausal komparatif	Ada perbedaan yang signifikan kepatuhan ditinjau dari <i>locus of control</i>	Sama-sama menggunakan instrument <i>locus of control</i> , karakteristik responden, yaitu penderita DM tipe 2	Penelitian sebelumnya menggunakan metode pendekatan kualitatif sedangkan penelitian saat ini menggunakan kuantitatif dengan metode pendekatan cross sectional

Astuti, Sri (2015)	Tingkat kepatuhan dan dukungan keluarga tidak berhubungan dengan kepatuhan menjalani terapi diet penderita diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Kasihan II Bantul	Penelitian ini bersifat Deskriptif kuantitatif dengan rancangan cross sectional	Tidak ada hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan dalam menjalani terapi diet penderita diabetes mellitus tipe 2	Penelitian kuantitatif dengan metode pendekatan cross sectional	Variable penelitian berbeda, pada penelitian Astuti, menggunakan variabel dukungan keluarga sedangkan pada penelitian ini hanya menggunakan variabel kepatuhan diet saja
Maulinda, Nur Fajryn (2017)	Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet dan minum obat pada lansia Diabetes Mellitus di Wilayah kerja Pandak 2 Bantul	Deskriptif Kolerasi dengan rancangan cross sectional	Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet dan minum obat pada lansia Diabetes Mellitus di Wilayah kerja Pandak 2 Bantul	Variable terikat, yaitu Kepatuhan diet	Penelitian kuantitatif dengan metode pendekatan cross sectional dan perbedaan pada variabel bebas penelitian