

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) adalah sekelompok penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia (ADA, 2015). Penatalaksanaan pada pasien DM yang tidak baik akan mengakibatkan timbulnya komplikasi penyakit lain seperti disfungsi dan kegagalan beberapa organ utama seperti mata, ginjal, saraf, dan jantung (Hasbi, 2012). Pengendalian terhadap pasien DM salah satunya adalah terapi gizi (diet) (Hestiana, 2017). Kepatuhan diet merupakan salah satu faktor yang harus diperhatikan untuk menstabilkan hiperglikemia menjadi normal dan mencegah komplikasi. Ketidakpatuhan dapat berdampak komplikasi DM dan bisa berujung kematian (saifunurmazah, 2013). *Health Locus of Control (HLoC)* merupakan salah satu faktor dari kepatuhan diet DM. *HLoC* sendiri merupakan seperangkat keyakinan seseorang terhadap kesehatan. (Bonichini, et al 2009). *HLoC* akan mempengaruhi sejauh mana seseorang akan mematuhi diet yang sedang dijalankan. (Indriyati, D. S & Widyarini, 2012)

DM menjadi salah satu permasalahan kesehatan utama di dunia, hal tersebut ditunjukkan dengan prevalensi angka pasiennya yang semakin meningkat pertahunnya. *International Diabetes Federation (IDF)* menyebutkan tahun 2017 satu dari sebelas orang atau sekitar 425 juta

penduduk dunia terserang DM dan sebanyak 327 juta jiwa berada pada rentang usia 20-64 tahun (*International Diabetes Federation, 2017*).

Angka kejadian DM sendiri telah meningkat di seluruh dunia seiring perkembangan Tahun. Angka tersebut diprediksi akan mengalami peningkatan sebanyak 629 juta jiwa di seluruh dunia pada tahun 2045 (IDF, 2017). Prevalensi DM di Indonesia pada tahun 2017 yaitu sebanyak 10.000 jiwa dan angka tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 16.650 jiwa pada tahun 2045 (IDF, 2017). Hasil Riskesdas 2018, Indonesia memiliki prevalensi penduduk yang terdiagnosa diabetes melitus pada usia ≥ 15 tahun cenderung meningkat dari 5,7% pada tahun 2007 menjadi 6,9% pada tahun 2013 dan meningkat menjadi 8,5% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi DM semakin meningkat pada negara berkembang dan negara dengan pendapatan rendah (WHO, 2017).

Penelitian kesehatan dasar pada Tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi DM di Jawa Timur adalah 2,1%, prevalensi mengalami peningkatan dalam prevalensi 1,1 bila dibandingkan dengan hasil Riskesdas pada tahun 2007. Jumlah pasien DM meningkat dari 2007 ke 2013 sebesar 330.512 pasien (Kementrian Kesehatan RI, 2014). Prevalensi penderita diabetes di provinsi Jawa Timur menempati urutan kesembilan dengan prevalensi 6,8. (Kominfo, 2015). Pada tahun 2018 pravelensi penderita DM sebesar 2,6 % yang berarti mengalami peningkatan dari tahun 2013. Studi pendahuluan yang dilakukan oleh para peneliti pada 24 hingga 25 April 2018 terdapat 2.195 pasien DM dari Januari hingga Maret 2018 (Riskesdas, 2018).

Menurut Dinas Kesehatan Kota Pasuruan, Pada Tahun 2017 prevalensi penderita DM di Kota Pasuruan sebanyak 3.319 penduduk. Setiap Tahunnya prevalensi penderita DM di Kota Pasuruan sendiri mengalami peningkatan dari 0,5 hingga 1%. (Dinkes, 2017). Jumlah Penderita Diabetes Mellitus yang rutin kontrol di UPT Puskesmas Kebonsari Kota Pasuruan pada bulan Januari berjumlah 136 orang dan pada bulan Februari berjumlah 169 orang. Terdapat selisih jumlah penderita yang kontrol di puskesmas dari bulan Januari ke Februari yaitu sebanyak 33 orang. (Laporan Puskesmas Kebonsari, 2020)

Jumlah DM yang tinggi membuktikan bahwa DM merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius dan apabila tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan timbulnya komplikasi. Komplikasi pada DM dapat dicegah melalui penatalaksanaan penyakit DM yang dikenal dengan lima pilar penatalaksanaan DM, yang meliputi : mengikuti kegiatan edukasi/ penyuluhan kesehatan tentang perawatan dirinya, melakukan pengaturan pola makan yang benar (diet), berolahraga secara teratur, kepatuhan konsumsi obat-obatan dan melakukan monitoring terhadap kadar gula darah, kadar kolesterol, tekanan darah, kelainan kaki dan sebagainya (PERKENI,2015)

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 (Smeltzer & Bare, 2004). Arsana (2011) menyebutkan bahwa kontrol glikemik pasien sangat dipengaruhi oleh kepatuhan pasien terhadap anjuran diet meliputi jenis, jumlah dan jadwal makanan yang dikonsumsi dan

ketidapatuhan merupakan salah satu hambatan untuk tercapainya tujuan pengobatan. Kepatuhan jangka panjang terhadap diet merupakan salah satu aspek yang paling menimbulkan tantangan dalam penatalaksanaan DM (Smeltzer & Bare, 2004).

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan diet yaitu *Health Locus of Control (HLoC)*. (Rodin dalam Theofilou, 2012). *HLoC* sebagai sesuatu yang mengevaluasi kesehatan manusia dapat dikendalikan oleh diri sendiri, atau dikendalikan dari luar diri mereka. Orang dengan *internal health locus of control* akan lebih aktif mencari tahu tentang kesehatannya sedangkan pada *External Health Locus of Control (EHLLoC)* cenderung pasif atau pasrah dalam menghadapi kesehatannya. Setiap individu memiliki *HLoC* yang berbeda, karena individu memiliki penilaian dan pengalaman yang berbeda sehingga akan berpengaruh terhadap perilakunya. *Locus of Control* akan mempengaruhi sejauh mana individu akan mematuhi diet DM yang sedang dilakukan. (Wallston dan DeVellis dalam Shahed, 2008)

Penelitian yang dilakukan oleh Ida Ayu Putu Surya Adnyani, dkk (2011) Hasil analisa data mendapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan hubungan antara *Health Locus of Control* dengan kepatuhan penatalaksanaan diet DM dengan nilai p value sebesar 0,002 (p value <0,05). Telah banyak studi yang meneliti *HLoC* sebagai prediktor dalam perilaku kesehatan. Dalam penelitian Safitri (2013) didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap kepatuhan ditinjau dari *Locus of Control* dengan nilai p=0,038. Individu yang memiliki *Locus of Control internal* memiliki tingkat

kepatuhan lebih tinggi dibandingkan dengan individu yang memiliki *Locus of Control Eksternal Powerful Others* dan *Locus of Control Eksternal Chance* (Safitri, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Indarwati et al. (2012) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara motivasi pada diet DM dan responden yang sangat termotivasi untuk memiliki 7 kali kesempatan untuk mematuhi diet dibandingkan dengan responden dengan motivasi rendah. Selain faktor motivasi, *HLoC* kesehatan juga memengaruhi kepatuhan diet DM. *HLoC* sebagai seperangkat keyakinan seseorang mengenai apa yang baik dan buruk yang memiliki pengaruh terhadap status kesehatannya. (Safitri, 2013). Seseorang yang memiliki *HLoC* yang tinggi akan memiliki dorongan menjadi lebih baik dalam mengambil keputusan untuk meningkatkan kualitas status kesehatannya (Sujadi & Setioningsih, 2018). *HLoC* akan mempengaruhi sejauh mana individu akan mematuhi diet yang sedang dilakukan (Indriyati, D. S. & Widyarini, 2012).

Setiap individu memiliki *HLoC* yang berbeda yang akan mempengaruhi perilaku mereka, terutama masalah kesehatan. *HLoC* sendiri dibedakan menjadi dua kategori yaitu *Internal Health Locus of Control (IHLoC)* dan *Eksternal Health Locus of Control (EHLoC)*. Individu dengan *IHLoC* akan cenderung lebih aktif dan memiliki inisiatif dalam mencari informasi untuk meningkatkan kesehatannya. Sementara *EHLoC* lebih pasif dan kurang berinisiatif dalam mencari informasi untuk meningkatkan kesehatannya. (Adnyani,dkk 2015)

Upaya yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk mencegah terjadinya komplikasi DM adalah memberikan pendidikan kesehatan dan konseling mengenai *HLoC* dan memberikan motivasi terhadap kepatuhan diet yang harus dijalankan yang lebih intensif pada penderita DM di puskesmas, khususnya di UPT Puskesmas Kebonsari Kota Pasuruan. Dengan menekankan pada pemahaman yang lebih mendalam tentang *HLoC* dan memberikan motivasi patuh terhadap diet hal ini dapat digunakan untuk meningkatkan kepercayaan seseorang terhadap kesehatannya dalam pengontrolan kepatuhan diet DM

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik ingin melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan *Health Locus of Control (HLoC)* dengan kepatuhan diet pada pasien Diabetes Mellitus di UPT Puskesmas Kebonsari Kota Pasuruan. Dengan mengetahui *HLoC*, maka perawat dapat menjadikan *HLoC* sebagai acuan untuk menumbuhkan motivasi dan meningkatkan kepatuhan diet pada pasien DM.

B. Pembatasan dan Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara *Health Locus of Control* dengan kepatuhan diet pada penderita Diabetes Mellitus?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *Health Locus of Control* dengan kepatuhan diet pada penderita Diabetes Mellitus di UPT Puskesmas Kebonsari Kota Pasuruan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi *Health Locus of Control* pada penderita Diabetes Mellitus di UPT Puskesmas Kebonsari Kota Pasuruan
- b. Mengidentifikasi kepatuhan diet pada penderita Diabetes Mellitus di UPT Puskesmas Kebonsari Kota Pasuruan
- c. Menganalisis hubungan *Health Locus of Control* dengan kepatuhan diet pada penderita Diabetes Mellitus di UPT Puskesmas Kebonsari Kota Pasuruan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pengembangan wawasan ilmu dan referensi bidang keperawatan dalam pemberian intervensi untuk pasien DM yang ditinjau dari pentingnya *Health Locus of Control* yang dapat mempengaruhi kepatuhan diet dan dapat berdampak pada perubahan perilaku kesehatan.

2. Manfaat Praktis

a. Peneliti selanjutnya

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan informasi dan bahan perbandingan referensi dalam pengembangan wawasan ilmu bidang keperawatan untuk penelitian selanjutnya terutama pada pasien DM tentang pentingnya *Health Locus of Control* yang berdampak pada perubahan perilaku kesehatan yaitu dalam kepatuhan diet DM.

b. Institusi

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan serta menambah pengetahuan tentang hubungan *Health Locus of Control* dengan kepatuhan diet pada penderita Diabetes Mellitus dan dapat dijadikan bahan masukan bagi mahasiswa keperawatan dalam memberikan intervensi khususnya tentang penatalaksanaan diet DM yang ditinjau dari *Health Locus of Control*.

c. Responden

Hasil penelitian akan disampaikan langsung kepada responden dan diharapkan dapat menambah pengetahuan dan motivasi bagi penderita DM dalam meningkatkan kepatuhan diet yang dipengaruhi dari *Health Locus of Control* pada setiap individu sehingga komplikasi DM dapat diminimalkan.

