

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus adalah salah satu keadaan didapatkan peningkatan kadar gula darah yang kronik sebagai akibat dari gangguan pada metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein dikarenakan kekurangan hormon insulin. Hiperglikemia kronik pada penyakit diabetes dapat menyebabkan kerusakan jangka panjang, dan disfungsi beberapa organ tubuh, terutama pada mata, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluh darah, yang akan menimbulkan berbagai macam komplikasi, antara lain aterosklerosis, neuropati, gagal ginjal, dan retinopati (Wahyu, 2020).

Diabetes sering menimbulkan komplikasi sehingga memerlukan dukungan edukasi berkaitan dengan perawatan dan pengobatan jangka panjang klien DM. Pengelolaan diabetes dapat memberikan hasil maksimal apabila dibarengi dengan kepatuhan klien terhadap terapi yang dianjurkan oleh petugas kesehatan. Keberhasilan pengelolaan penyakit ditentukan dari perilaku patuh penderita DM terhadap tatalaksana penyakit tersebut. Dengan kepatuhan yang baik, pengobatan dapat terlaksana secara optimal dan kualitas kesehatan dapat dirasakan oleh pasien (Ni Nyoman, 2018).

DM menjadi perhatian karena termasuk kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya, yang terjadi salah satunya karena ketidakpatuhan diet (Z., S., & E.Z., 2018). Beberapa gejala yang sering ditemukan pada penderita diabetes adalah poliuria, polidipsia, polifagia, penurunan berat badan, dan penglihatan kabur. DM tipe-2 mempunyai karakteristik resistensi insulin disertai penurunan sekresi insulin yang beratnya bervariasi dari defisiensi relatif hingga dominan (American Diabetes Association (ADA), 2017).

Diabetes menyebabkan 1,5 juta kematian pada tahun 2012. Gula darah yang lebih tinggi dari batas maksimum mengakibatkan tambahan 2,2 juta kematian, dengan meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular dan lainnya. Empat puluh tiga persen (43%) dari 3,7 juta kematian ini terjadi sebelum usia 70 tahun. Persentase kematian yang disebabkan oleh diabetes yang terjadi sebelum usia 70 tahun lebih tinggi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah daripada di negara-negara berpenghasilan tinggi (WHO, 2016). Hasil laporan dari *International diabetes federation* (IDF, 2014) menyatakan ada sekitar 382 juta penderita DM dan diperkirakan akan meningkat menjadi 592 juta orang pada tahun 2035. Dari 382 juta penderita tersebut ada 175 juta penderita diantaranya belum terdiagnosis, sehingga terancam mengalami komplikasi tanpa disadari maupun tanpa pencegahan. Menurut laporan WHO pada tahun 2013 kepatuhan rata-rata pasien pada terapi dan diet jangka panjang terhadap penyakit kronis seperti DM di negara maju hanya sebesar 50% sedangkan di negara berkembang jumlah tersebut bahkan lebih rendah (Depkes RI, 2016). Angka kejadian DM di Indonesia menurut data Riskesdas (2013), terjadi peningkatan dari 1,1 % di tahun 2007 meningkat menjadi 2,1 % di tahun 2013 dari keseluruhan penduduk sebanyak 250 juta jiwa.

Oleh karena itu Keberhasilan terapi pengobatan pasien diabetes melitus tidak hanya meliputi ketepatan dosis, ketepatan pemilihan obat, tetapi juga kepatuhan dalam menjalani terapi diet. Kepatuhan pengobatan sangat penting pada terapi jangka panjang untuk beberapa penyakit kronis seperti diabetes melitus. Ketidakpatuhan pengobatan pada pasien diabetes melitus akan berdampak negatif pada kualitas hidup pasien dan memperparah penyakit yang diderita (Wahyu, 2020).

Kepatuhan diet pada penderita DM tipe-2 dapat membantu mengurangi kejadian serangan krisis hiperglikemik (PERKENI, 2015). Keberhasilan patuh diet bergantung pada perilaku dan niat penderita DM tipe-2. Perilaku patuh dibedakan menjadi 2 golongan yaitu perilaku patuh tertutup, pada kondisi ini reaksi dari stimulus belum tampak secara jelas, perilaku ini masih terbatas pada bentuk pengetahuan, sikap, persepsi, dan perasaan, sedangkan perilaku patuh terbuka pada kondisi ini reaksi pada stimulus dalam bentuk praktik yang tampak secara jelas (Notoatmodjo, 2014). Salah satu faktor penyebab ketidakpatuhan diet yakni faktor sosial budaya, diantaranya budaya disetiap komunitas itu sendiri, dukungan sosial, serta rasa kekeluargaan dalam masyarakat, (Osei-Kwasi et al., 2016).

Theory of Planned Behavior menurut Ajzen (2015) menyatakan bahwa seseorang dapat melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tergantung dari niat orang tersebut. Niat merupakan hal-hal yang dapat menjelaskan faktor-faktor motivasi serta berdampak kuat pada tingkah laku. Niat melakukan suatu perilaku ditunjang dengan keyakinan seseorang pada perilaku tersebut. Keyakinan diperoleh dengan pemberian pengetahuan, keterampilan dan pengalaman untuk melaksanakan perilaku tersebut. Niat yang kuat dari seorang penderita DM, akan meningkatkan kepatuhan klien dalam menjalankan tatalaksana penyakitnya (Ni Nyoman, 2018)

Manajemen DM tipe-2 tidak akan mencapai tingkat optimal tanpa adanya kesadaran dari pasien itu sendiri, bahkan dapat menyebabkan kegagalan terapi, serta dapat pula menimbulkan komplikasi yang sangat merugikan dan pada akhirnya dapat berakibat fatal, (Lim, Kow, Mahdzir, & Abu Bakar, 2016) & (Roth & Republik, 2016).

Penelitian lain mengenai dietery adherence berdasarkan perspektif teori health belief model lebih menitikberatkan pada perilaku kesehatan ditentukan oleh keyakinan pribadi atau persepsi tentang penyakit dan strategi yang tersedia untuk mengurangi terjadinya penyakit (LIM et al., 2016). Berdasarkan kajian berbagai teori dalam penelitian sebelumnya dengan kajian fenomena kepatuhan diet penderita DM tipe-2 perlu dilakukan adanya penggambaran kepatuhan diet dengan pendekatan *theory of planned behavior*.

Dari hasil penjabaran diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ **Evaluasi Kepatuhan Penderita Diabetes Mellitus Tipe-2 yang Menjalani Terapi Diet Ditinjau dari *Theory of Planned Behavior* ”**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam peneilitain ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana sikap penderita DM Tipe–2 terhadap terapi diet?
2. Bagaimana norma subyektif penderita DM Tipe–2 terhadap terapi diet yang dijalani?
3. Bagaimana kontrol perilaku individu terhadap terapi diet yang dijalani?
4. Bagaimana niat individu dalam melakukan terapi diet?
5. Bagaimana perilaku kepatuhan terapi diet individu sekarang?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang ada dalam penelitian tersebut, maka tujuan penelitian ini terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus.

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah Untuk mengevaluasi informasi secara lebih mendalam tentang kepatuhan DM Tipe-2 yang menjalani terapi diet dilihat dari perspektif *Theory of Planned Behavior* di Rumah Sakit Royal Prima Medan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui bagaimana sikap penderita DM Tipe-2 terhadap terapi diet.
1. Untuk mengetahui bagaimana norma subyektif penderita DM Tipe-2 terhadap terapi diet yang dijalani.
2. Untuk mengetahui bagaimana kontrol perilaku individu terhadap terapi diet yang dijalani.
3. Untuk mengetahui bagaimana niat individu dalam melakukan terapi diet.
4. Untuk mengetahui bagaimana perilaku kepatuhan terapi diet individu sekarang.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Penulis

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan serta pengalaman secara langsung bagi penulis tentang kepatuhan DM Tipe-2 yang menjalani terapi diet dilihat dari perspektif *Theory of Planned Behavior* di Rumah Sakit Royal Prima Medan.

2. Bagi dunia Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan tambahan ilmu pengetahuan dalam bidang DM Tipe-2.

3. Bagi Medis

Sebagai masukan bagi institusi terkait mengenai sosiokultural terhadap kepatuhan diet penderita DM tipe-2, Sebagai informasi dan data untuk pelayanan kesehatan untuk mengoptimalkan kemampuan masing-masing penderita DM tipe-2 khususnya pada aspek kepatuhan diet, Sebagai acuan untuk penatalaksanaan diet yang berkaitan dengan sosiokultural di lingkungan penderita DM tipe-2

