

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular mulai meningkat bersama dengan perubahan gaya hidup (*life-style*) pada masyarakat (Darmawan, 2016). Penyakit Tidak Menular terjadi disebabkan oleh beberapa aspek resiko, diantaranya menggunakan gula dan garam dalam jumlah berlebihan, merokok, minum alkohol, jarang makan buah dan sayuran, serta jarang berolahraga adalah kebiasaan buruk. Faktor risiko ini akan menyebabkan perubahan fisiologis pada tubuh manusia yang dapat menyebabkan berkembangnya faktor risiko tambahan, seperti peningkatan tekanan darah, gula darah, kolesterol darah, dan obesitas. (Nugraheni *et al.*, 2018). Sebagai penyebab kematian, penyakit-penyakit tidak menular yang bersifat kronis dan degeneratif mulai menggeser kedudukan dari penyakit-penyakit infeksi (Darmawan, 2016). Salah satu penyakit tidak menular dengan angka kesakitan dan kematian tinggi, ialah penyakit diabetes melitus (Warganegara & Nur, 2016).

Z Ketika tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi pankreas atau ketika produksi insulin tidak mencukupi secara efisien, biasanya sebagai akibat dari keadaan gaya hidup yang tidak menguntungkan, keadaan tersebut dinamakan Diabetes Melitus (Fikry & Sidqi Aliya, 2019). Menurut organisasi *International Diabetes Federation* (IDF), 9,3% populasi dunia yang berusia antara 20 dan 79 tahun diperkirakan menderita diabetes pada tahun 2019. Ini berarti 483 juta orang di seluruh dunia. Prevalensi diabetes diperkirakan akan meningkat menjadi 19,9% seiring bertambahnya usia populasi, atau antara usia 65 dan 79 tahun sebanyak 111,2 juta orang. Pada tahun 2030 mendekati 578 juta dan tahun 2045 sebanyak 700 juta, merupakan estimasi jumlah yang bakal meningkat nantinya (Kementerian Kesehatan RI., 2020). Pada tahun 2021, di Kota Malang penderita DM mencapai 22.086 kasus penderita (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2021).

Dalam penatalaksanaan DM, kadar gula darah harus tetap terkontrol. Penderita diabetes diharapkan mengetahui unsur-unsur yang mempengaruhi pengendalian gula darah, seperti makanan, olahraga, kepatuhan minum obat, dan pengetahuan. Pengobatan farmakologis dan nonfarmakologis digunakan untuk

mengelola diabetes mellitus. Olahraga dan perubahan pola makan adalah contoh terapi nonfarmakologis, sedangkan obat antidiabetik oral dan terapi insulin adalah contoh terapi farmakologis (Mamahit, *et al.*, 2018). Obat Antidiabetik Oral terbagi menjadi beberapa golongan yaitu Pencetus Sekresi Insulin (*Insulin Secretagogue*), Penambah Sensitivitas terhadap Insulin (*Insulin Sensitizers*), Inhibitor Alfa Glukosidase, Inhibitor enzim Dipeptidil Peptidase-4, Inhibitor enzim Sodium Glucose co-Transporter 2 (Soelistijo, 2021). Sedangkan jika pemberian antidiabetik oral tidak mampu menurunkan gula darah maka pemberian kombinasi insulin bisa membantu jalannya terapi pasien DM. Injeksi insulin diberikan jika pengobatan dengan antidiabetik oral tidak memberikan efek yang diinginkan (Anggriani *et al.*, 2020). Jenis terapi insulin dibedakan dari durasi aksi insulin untuk menimbulkan efek dalam tubuh, dan saat munculnya efek puncak, yaitu Insulin kerja panjang dan insulin kerja menengah adalah dua bentuk insulin basal. Pemberian insulin bolus (insulin aksi cepat) diperlukan guna menghentikan kenaikan kadar gula darah setelah makan agar dapat meniru proses tubuh pasien yang sehat dalam melepaskan insulin. (Cahyaningsih & Amal, 2019).

Pankreas secara alami menghasilkan hormon insulin, yang memungkinkan glukosa dari makanan masuk ke sel-sel tubuh dan diubah menjadi energi untuk otot dan jaringan. Penderita DM tidak mempunyai kemampuan untuk mengambil dan menggunakan gula darah, sehingga kadar gula darahnya naik atau penderita DM mengalami hiperglikemia.. Untuk mengobati hiperglikemia, diperlukan pemberian terapi obat antidiabetik oral dan insulin (Mamahit, *et al.*, 2018). Insulin diperlukan pada diabetes melitus tipe 1 karena pankreas tidak dapat memproduksi insulin. Sedangkan pada diabetes melitus tipe 2 ini penderita tetap memproduksi insulin tetapi tidak merespon insulin sebagaimana mestinya. Dimulainya terapi insulin pada diabetes tipe 2, yaitu penderita yang mengalami kegagalan pengobatan oral, memiliki kontrol glukosa darah yang buruk ($A1c > 7,5\%$), atau memiliki kadar glukosa darah puasa lebih dari 250 mg/dl (Yulianti, *et al.*, 2021).

Salah satu terapi pada pasien DM yang paling banyak digunakan yaitu terapi insulin. Insulin akan digunakan segera pada pasien dengan DM tipe 1 dan akan digunakan pada pasien DM tipe 2 jika obat antidiabetes oral tidak efektif digunakan. Insulin merupakan obat yang aman dan efektif dalam menjaga kadar glukosa darah

dalam ambang normal. Selain itu, penggunaan insulin dapat mencapai target glikemik secara cepat dan pada pasien dengan DM tipe 2 dapat menjaga fungsi sel β pancreas. Insulin awalnya digunakan dengan menginjeksikan dari vial dan suntik, namun dewasa ini mayoritas pemberian insulin secara global menggunakan *insulin pen*. *Insulin pen* memiliki banyak kelebihan seperti lebih akurat, lebih nyaman dalam penggunaan dan lebih sederhana penggunaannya (Vonna *et al.*, 2021).

Pengobatan DM melalui penggunaan insulin yang berjalan lancar dapat berpengaruh dalam mencegah timbulnya komplikasi, salah satu cara untuk melakukannya yaitu perilaku patuh dalam terapi farmakologi. Kepatuhan adalah perubahan perilaku sebagai tanggapan atas arahan dari dokter mengenai terapi olahraga, makanan, obat-obatan, atau penatalaksanaan penyakit (Nanda, *et al.*, 2018). Pasien DM biasanya memulai terapi dengan antusias, tetapi dengan berjalannya waktu, antusiasme ini mungkin berkurang dan mereka mungkin tidak menyadari bahwa kendali mereka telah menurun. Diabetes melitus merupakan penyakit yang memerlukan terapi jangka Panjang (Nazriati *et al.*, 2018). Oleh karena itu, sangat penting untuk berperilaku patuh untuk mengurangi risiko mengalami masalah kesehatan lain atau memperburuk penyakit yang sudah ada (Katuuk & Gannika, 2019).

Perilaku kepatuhan ini diartikan sebagai usaha pasien dalam mengendalikan perilakunya mengenai kesehatan pada tubuhnya. Pendidikan, pengetahuan, sikap, motivasi, dan persepsi pasien terhadap keparahan penyakit merupakan contoh dari sekian banyak variabel yang berdampak pada kepatuhan penggunaan obat secara umum (Tombokan *et al.*, 2015). Kepatuhan pasien merupakan faktor kunci apakah diabetes melitus dapat dikelola dengan baik oleh pasien DM. Kepatuhan rata-rata pasien pada terapi jangka panjang terhadap penyakit kronis di negara maju hanya sebesar 50%, sedangkan di negara berkembang jumlah tersebut lebih rendah (Ridayanti, *et al.*, 2019). Masalah yang kerap dihadapi pasien DM adalah ketidakpatuhan terhadap terapi insulin, yang meliputi melewatkan beberapa suntikan insulin yang diresepkan, waktu penyuntikan yang tidak tepat, takut jarum suntik, mengalami kecemasan, dan melewatkan suntikan insulin ketika mereka merasa lebih baik tentang kondisinya (Sutawardana, *et al.*, 2020). Perilaku sangat

penting dalam hal kepatuhan. *Health Belief Model* (HBM) merupakan salah satu teori perilaku yang sering diterapkan pada pasien DM (Fitriani, *et al.*, 2019).

Health Belief Model adalah model psikologis yang memperkirakan tindakan kesehatan yang berkonsentrasi melalui pemahaman dan keyakinan pribadi tentang sebuah kondisi. Hal tersebut juga disebut sebagai teori mengubah perilaku kesehatan. (Berhimpong, *et al.*, 2020). HBM didasarkan pada gagasan bahwa gagasan atau pemahaman individu mengenai penyakit dan metode yang ada guna mencegah timbulnya dampak perilaku kesehatan. Berbagai macam elemen intrapersonal yang mempengaruhi perilaku kesehatan mempengaruhi persepsi pribadi (Handayani, 2013). Pada uraian teori HBM tersebut digunakan sebagai acuan dalam penelitian ini, karena teori ini menjelaskan keyakinan ketika motivasi individu seseorang menentukan sikap untuk mengerjakan suatu sikap atau tidak terhadap Tindakan kesehatannya, yang dimana teori ini juga dapat memprediksi tingkah laku seseorang. Keterkaitan antara sikap dan perilaku inilah yang menentukan tingkat kepercayaan diri seseorang dalam pencegahan penyakit, maka peneliti melakukan penelitian ini untuk mengukur keyakinan pasien DM di RSI ditinjau dari teori HBM berdasarkan kebiasaan mereka terhadap kepatuhan dalam penggunaan Insulin.

HBM mengasumsikan bahwa individu mengambil perilaku pencegahan ketika mereka percaya ada kemungkinan besar untuk mendapatkan suatu penyakit (persepsi kerentanan), ada dampak negatif yang parah dari penyakit (persepsi keparahan), ada manfaat yang diperoleh dengan mengadopsi perilaku kesehatan, dan ada lebih sedikit hambatan untuk memberlakukan perilaku kesehatan (Huang, *et al.*, 2020). HBM terdiri dari beberapa komponen utama: pemahaman kerentanan (*Perceived susceptibility*), pemahaman keparahan (*Perceived severity*), pemahaman manfaat (*Perceived benefits*), pemahaman hambatan (*Perceived barriers*), keterlibatan diri dalam suatu perilaku kesehatan (*Cues to action*) dan pemicu untuk bertindak (*self-efficacy*) (Puspasari & Achadi, 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut, akan dilakukan penelitian dengan analisis teoritis untuk mengetahui faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan penggunaan insulin pada pasien DM berdasarkan teori *Health Belief Model*

(HBM). Penelitian ini nantinya dijalankan pada pasien rawat jalan di RSI Aisyiyah Kota Malang untuk mengetahui kepatuhan pasien DM dalam terapi penggunaan insulin. Pada tahun 2021, akan ada 16.250 penderita DM rawat jalan di rumah sakit tersebut. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan data ketaatan dalam pemakaian insulin penderita diabetes melitus di RSI Aisyiyah Kota Malang dengan menggunakan metode teori *Health Belief Model* (HBM), yang memungkinkan pemberian obat yang paling efektif.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu faktor apakah yang berpengaruh terhadap kepatuhan penggunaan Insulin pada pasien rawat jalan Diabetes Melitus di RSI Aisyiyah, Kota Malang berdasarkan teori *Health Belief Model* (HBM) ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan pengkajian yang akan dilakukan yaitu guna menganalisa faktor perilaku yang memberi efek kepatuhan dalam penggunaan insulin pasien rawat jalan DM di RSI Aisyiyah Kota Malang berlandaskan teori *Health Belief Model* (HBM).

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Memahami sejauh mana aspek perilaku yang berlandaskan konsep *Health Belief Model* (HBM) secara simultan mempengaruhi kepatuhan pemakaian insulin oleh pasien Diabetes Melitus.
2. Memahami seberapa besar pengaruh masing-masing variabel dalam teori *Health Belief Model* (HBM) terhadap kepatuhan minum obat pasien diabetes melitus.

1.4 Hipotesis

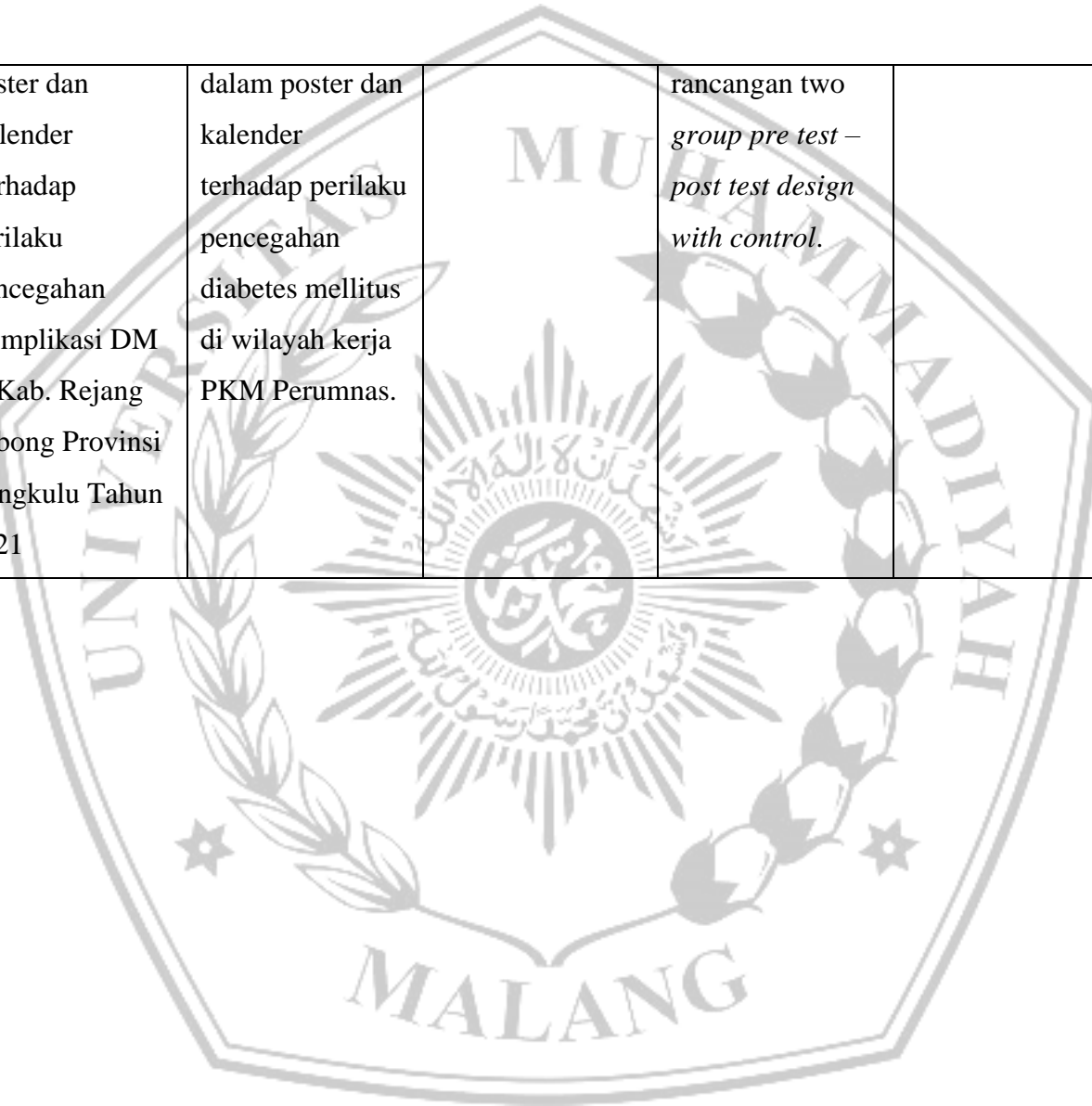
Hipotesis penelitian yang dapat dirumuskan adalah adanya pengaruh faktor teori *Health Belief Model* terhadap kepatuhan penggunaan Insulin pada pasien rawat jalan Diabetes Melitus di RSI. Aisyiyah Kota Malang.

1.5 Kebaruan Penelitian

Tabel I. 1 Kebaruan Penelitian

Nama	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Lokasi Penelitian	Rancangan Penelitian	Indikator	Pengumpulan Data
Yunti Fitriani, Liza Pristianty, dan Andi Hermansyah (2019)	Pendekatan <i>Health Belief Model</i> (HBM) Untuk Menganalisis Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dalam Menggunakan Insulin	Untuk menganalisis kepatuhan pasien DM tipe 2 dalam menggunakan insulin yang benar dengan pendekatan Teori <i>Health Belief Model</i> (HBM)	Di suatu Rumah Sakit di Kota Surabaya	Penelitian ini memakai observasional analitik dengan desain penelitian <i>cross sectional</i> . Teknik Sampling yaitu <i>Purposive sampling</i>	1. Kerentanan 2. Keparahan 3. Manfaat 4. Kepercayaan diri 5. Adanya hambatan	Analisis data yang diterapkan pada penelitian ini ialah : 1. Uji Regresi Linier Berganda
Chandra Buana, Derison M Bakara, <i>et al</i> (2022)	Implementasi Health Belief Model (HBM) Dalam Media	Menganalisis efektivitas penerapan model percaya sehat	Kab. Rejang Lebong Provinsi Bengkulu	Penelitian ini menerapkan <i>eksperimental design</i> , dengan	1. Pengetahuan 2. Sikap	Analisis data dilakukan dengan pengujian :

	<p>Poster dan Kalender Terhadap Perilaku Pencegahan Komplikasi DM di Kab. Rejang Lebong Provinsi Bengkulu Tahun 2021</p>	<p>dalam poster dan kalender terhadap perilaku pencegahan diabetes mellitus di wilayah kerja PKM Perumnas.</p>		<p>rancangan two group pre test – post test design with control.</p>		<ol style="list-style-type: none"> 1. Uji Statistik uji-t berpasangan 2. Uji Normalitas data menggunakan uji Kolmogorov Sminorv
--	--	--	--	--	--	---



1.6 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diperoleh dari hasil penelitian yang sudah dilakukan diharapkan bisa dirasakan oleh beberapa pihak diantaranya:

1.5.1 Bagi Pasien

1. Menawarkan pergantian kepatuhan kepada pengidap diabetes di RSI Aisyiyah Kota Malang dalam rangka menumbuhkan sikap percaya terhadap kesehatan.
2. Mengurangi terdapatnya perilaku apatis yang berkenaan dengan pengaruh keberhasilan penerapan konsep *Health Belief Model*.

1.5.2 Bagi Rumah Sakit

Memahami variabel perilaku berdasarkan teori *Health Belief Model* (HBM) yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan insulin di RSI Aisyiyah Kota Malang.

1.5.3 Bagi Peneliti

1. Membagikan deskripsi dan data yang digunakan penelitian ke depannya mengenai pendekatan teoritis *Health Belief Model* (HBM) serta pengaruh ketaatan pada penderita DM yang memakai terapi insulin.
2. Sebagai alat pengajaran untuk menerapkan teori dan konsep yang dipelajari dalam perkuliahan melalui diterapkannya pada penelitian.