

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) masih menjadi masalah kesehatan yang sangat serius di dunia maupun di Indonesia yang salah satunya menjadi penyebab dari kematian. Salah satu jenis penyakit tidak menular (PTM) yaitu diabetes melitus. Diabetes mellitus (DM) tipe II merupakan penyakit kronis di mana terapi berkelanjutan diperlukan untuk mengontrol kadar glukosa baik, selain terapi farmakologis juga terapi nonfarmakologis diperlukan untuk memaksimalkan kontrol glukosa darah yang termasuk dalam ini adalah tindakan perawatan diri. Perawatan diri adalah tindakan yang dilakukan untuk merawat dirinya secara mandiri dengan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran akan penyakit dengan benar dan meningkatkan kualitas kehidupan (Ramadhani et al., 2019).

International Diabetes Federation (IDF) tahun 2021 prevalensi penderita diabetes sebanyak 537 juta di seluruh dunia, diperkirakan jumlah ini akan mencapai 783 juta pada tahun 2045. Indonesia masuk dalam urutan kelima di dunia per tahun 2021 dengan jumlah 19,47 juta penderita (IDF, 2021 dalam Irawan et al., 2022) Diperkirakan angka tersebut akan mengalami peningkatan hingga mencapai 28,6 juta penderita pada tahun 2045. Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2019), Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018 penyakit Diabetes Melitus merupakan penyakit tidak menular dengan angka kejadian kedua

terbanyak sebesar 20,57% atau sekitar 7 juta kasus, hal tersebut mengalami peningkatan dari tahun 2017 sebanyak 19,22% atau sekitar 6 juta kasus.

Di Kota Cilacap, diketahui bahwa penderita DM berjumlah 7.763 jiwa yang terbagi dalam beberapa puskesmas yaitu puskesmas Cilacap Selatan 1 sebanyak 703 jiwa, puskesmas Cilacap Selatan 2 sebanyak 570 jiwa, puskesmas Cilacap Tengah 1 sebanyak 1.382 jiwa, puskesmas Cilacap Tengah 2 berjumlah 1.446 jiwa dan penderita DM terbanyak pada tahun 2020 yaitu puskesmas Cilacap Utara 1 sebanyak 3.160 jiwa, sedangkan di puskesmas Cilacap Utara 2 yaitu sebanyak 432 jiwa (Dinas Kesehatan Cilacap, 2020).

Pada penderita DM membutuhkan perawatan yang berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas hidup yang lebih baik. Meningkatkan kualitas hidup atau meningkatkan kesehatan pada penderita DM dipengaruhi oleh enam bidang utama, yakni peningkatan *self efficacy*, *self care management*, peningkatan pengetahuan dan kesadaran, perubahan perilaku, serta dukungan sosial (Arifin, 2017 dalam Marlina, 2020). Salah satu faktor yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien DM tipe 2 yaitu dengan melaksanakan *self care* yang baik. *Self care* yang baik dilihat dari kepatuhan melakukan perawatan kaki, pengukuran gula darah, olahraga, dan edukasi (Tjok & Made, 2020). *Self care* adalah bentuk perilaku yang dilakukan oleh setiap individu dalam menjaga kesehatan, perkembangan, dan kehidupan di sekitarnya (Baker & Denyes, 2008; Zaura dkk, 2021).

Menurut (Chaidir, 2017; Anggraini & Prasilia, 2021) *Self care* yang baik bagi penderita DM tipe 2 dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien DM tipe 2. *Self care* berperan dalam peningkatan fungsi-fungsi manusia serta perkembangan didalam kelompok sosial sesuai dengan potensi manusia, tahu keterbatasan manusia, serta keinginan manusia menjadi normal. *Self care* yang dilaksanakan pasien DM meliputi berbagai hal seperti, pemantauan kadar gula darah, pengaturan pola makan (diet), terapi obat, perawatan kaki dan aktivitas fisik. Kualitas hidup pasien DM yang dapat dilakukan dengan beberapa aspek seperti kebutuhan khusus terus menerus yang berkelanjutan dengan perawatan penderita DM, berbagai gejala yang dapat muncul ketika kadar gula darah kurang stabil, kemungkinan komplikasi yang timbul akibat dari penyakit diabetes dan disfungsi seksual. Dengan kata lain apabila *self care* tidak baik maka kualitas hidup pada pasien penderita DM akan menurun yaitu ditandai dengan meningkatnya kadar gula darah, terjadinya komplikasi dan meningkatnya jumlah kematian akibat DM tersebut. Akibatnya akan berakibat terjadi komplikasi yang mungkin terjadi meliputi: serangan jantung, stroke, gagal ginjal, amputasi kaki, kehilangan penglihatan, kerusakan saraf (WHO, 2016) serta kaki diabetik yang meliputi: infeksi, bisul dan gangren (Rubio et al., 2012; Escarcega-Galaz et al., 2017; Hartono, 2019). Kaki diabetik merupakan salah satu beban finansial terberat dan paling melemahkan, tidak hanya bagi penderitanya, tapi juga untuk keluarga maupun sistem kesehatan (Al Odhayani et al., 2015; Escarcega-Galaz et al., 2017; Hartono, 2019). Penyakit ini akan diderita

seumur hidup, sehingga diharapkan penderita DM tipe-2 mampu melakukan perawatan diri dengan membentuk perilaku yang relevan terhadap penyakitnya untuk menghindari ketidakstabilan kadar glukosa darah yang dapat menimbulkan komplikasi yang lebih parah (Yamin et al., 2018).

Hidup dengan diagnosa penyakit kronis seperti diabetes mellitus dan banyaknya perawatan yang harus dilakukan sehingga membuat pasien mengalami perubahan atau ketidakseimbangan antara biologis, psikologis, dan sosial (Sukarmawan, 2019). Aspek psikologis merupakan aspek yang sangat dominan dalam mempengaruhi perilaku pasien DM. Aspek psikologis seperti, kesadaran diri (*locus of control*), kepercayaan diri (*self confident*), harapan pencapaian (*outcome expectancy*) dan *self efficacy* merupakan faktor yang berperan dalam perilaku regulasi diri (*self regulation behavior*) (Wen, Parchman & Shepherd, 2000; O 'Hea et al., 2008, dalam Rahayu, 2016). Adanya perubahan kondisi tersebut diperlukan pemberdayaan diri serta kemampuan dalam mengelola kondisi sakitnya dalam melakukan perawatan. Pemberdayaan diri pada penderita diabetes dapat dicapai dengan meningkatkan pengetahuan, keyakinan diri (*Self Efficacy*) dan perubahan perilaku. Diantara pemberdayaan tersebut yang berperan penting dalam perubahan perilaku serta pengaruh perilaku penderita DM yaitu *Self Efficacy* (Sharoni & Wu, 2012).

Self efficacy merupakan gagasan kunci dari teori sosial kognitif (*social cognitive theory*) yang dikembangkan oleh Albert Bandura. Bandura 1997 dikutip dalam Damayanti 2017, mendefinisikan efikasi diri

sebagai keyakinan individu akan kemampuannya untuk mengatur dan melakukan tugas tertentu yang dibutuhkan untuk mendapatkan hasil yang sesuai diharapkan. Faktor-faktor yang mempengaruhi *self efficacy* antara lain: budaya, gender, sifat dari tugas yang dihadapi, intesif eksternal, status atau peran individu dalam lingkungan, dan informasi tentang kemampuan sendiri (Jauharotunisa, 2019). Dampak *self efficacy* terhadap pasien DM terlihat dari perubahan perilaku dengan mempengaruhi bagaimana seseorang berpikir, memotivasi diri, dan bertindak dalam melakukan perawatan secara mandiri (Rahman, et al, 2017). Hal tersebut didukung dalam penelitian Basri et al, (2021) yang menyatakan peningkatan keyakinan diri dan motivasi pasien akan mempengaruhi kepatuhan manajemen perawatan diri penderita Diabetes Mellitus.

Self efficacy mendorong proses pengendalian diri untuk mempertahankan perilaku yang diperlukan dalam mengelola perawatan diri pada pasien DM (Sudirman, 2018). Menurut Basri et al., (2021) *self efficacy* pada pasien penderita DM adalah keyakinan pasien yang harus dimiliki untuk melakukan perilaku yang baik sebagai penunjang perbaikan penyakit dan peningkatan dalam manajemen perawatan diri seperti diet, latihan fisik, obat-obatan, pengendalian glukosa darah dan pengobatan diabetes mellitus secara umum. Penggunaan *self efficacy* juga bermanfaat dalam merencanakan dan meninjau intervensi pendidikan serta baik untuk memprediksi modifikasi perilaku perawatan diri. *Self efficacy* juga memberikan dasar untuk manajemen diri yang efektif pada pasien

penderita DM karena dapat berfokus pada perubahan perilaku (Munir & Solissa, 2021).

Penderita DM tipe 2 membutuhkan spiritualitas yang baik. Spiritualitas memiliki dampak positif pada kesehatan dan kesejahteraan serta mendukung orang dengan penyakit kronis untuk mendorong tanggung jawab pribadi untuk kesehatan dan kesejahteraan. Penderita DM tipe 2 dapat menggunakan keyakinan untuk menerima kenyataan atas penyakitnya agar dapat mengelola kondisinya dengan sabar, toleran, tenang, dan percaya diri untuk masa depan yang baik (Shahbabaki et al, 2017).

Terapi doa merupakan salah satu bentuk dari spiritual care. Doa adalah ucapan lisan dan hati berupa permohonan, permintaan dan pujian kepada Allah SWT (Wijaya, 2017 dalam Puspita, 2020). Doa dalam kehidupan merupakan salah satu sarana untuk mendekatkan diri kepada Allah SWT sebagai bentuk komunikasi yang dilakukan untuk mencapai harapan yang diinginkan. Doa merupakan salah satu bentuk terapi untuk penyembuhan gangguan psikologis seperti stress dan gangguan lainnya serta berfungsi untuk penyakit hati seperti marah, riya, hasud, dengki (Ratnasari, 2022).

Efek dari adanya doa sangat membantu membuang perasaan negatif yang dimiliki manusia agar terciptanya suasana jiwa yang tenang, damai dan terkendali. Melalui doa maka hatinya akan tenang dan tentram karena doa adalah ibadah yang bisa membantu manusia untuk lebih tenang dalam menghadapi masalah kehidupan serta sebagai bukti kuat yang

menandakan adanya keyakinan terhadap Allah SWT (Ratnasari, 2022). Dengan adanya pemenuhan kebutuhan spiritual melalui terapi doa maka diharapkan penderita DM tipe 2 akan mencapai *Spiritual Well Being* (SWB) atau kesejahteraan spiritual. Omidvari (2008) mengatakan bahwa apabila SWB ini tidak terpenuhi maka aspek lainnya seperti kesehatan biologis, kesehatan psikologis serta kesehatan sosial tidak akan berfungsi serta tidak akan terpenuhi kapabilitasnya secara menyeluruh dengan hal tersebut maka akan berdampak pada tingkat kualitas hidup yang tidak tercapai secara utuh (dalam Moeini et al., 2012). *Aston University's Chaplaincy Team* (2014) juga mengatakan bahwa *Spiritual Well Being* (SWB) adalah suatu keutuhan yang meliputi; dimensi fisik, emosi, mental dan spiritual. Perkembangan perilaku spiritual individu akan mempengaruhi keyakinan diri yang di internalisasi dan diarahkan oleh orang tua dan orang lain. Keyakinan yang positif dapat memberikan kekuatan dari dalam untuk mengatasi penyakit dan ketidakmampuan dalam diri seseorang.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Rayasari et al., 2019) dengan judul Peningkatan *Self Efficacy* Melalui *Spiritual Care* Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2, menunjukkan bahwa ada peningkatan skor *self efficacy* setelah diberikan *spiritual care* sebanyak 6,875 point dan 3,625 point lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol dengan *p value* 0,03 ($p > 0,05$). Pemberian *spiritual care* pada pasien DM tipe 2 meningkatkan keyakinan dalam merawat dirinya yang berdampak pada kesehatan fisik, psikologis, sosial dan diharapkan kualitas hidup penyandang DM semakin baik.

Hasil studi pendahuluan dengan melakukan wawancara singkat dengan 5 orang yang menderita DM tipe 2 di Puskesmas Cilacap Selatan 2, didapatkan yang memiliki kadar gula darah diatas 200mg/dl, sebanyak 2 dari 5 orang menyatakan kesulitan untuk melakukan diet rendah gula, jarang melakukan olahraga, merasakan tidak yakin bahwa gula darahnya dapat turun dibawah 200mg/dl. Tiga dari 5 orang mengatakan mampu menjaga diet rendah gula dengan mengontrol pola makan tetapi mengalami kesulitan berolahraga secara rutin. Dari hasil studi pendahuluan juga didapatkan dua diantaranya mengaku jarang melakukan sholat dan berdoa untuk kesembuhan penyakit yang sedang dideritanya.

Berdasarkan uraian permasalahan serta latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti Pengaruh Terapi Doa Terhadap *Self Efficacy* Dan *Self Care* Pada Pasien Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 Di Puskesmas Cilacap Selatan 2.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh terapi doa terhadap *self efficacy* dan *self care* pada pasien DM tipe 2”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi doa pada penderita DM terhadap *self efficacy* dan *self care* pada pasien DM tipe 2

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik pasien DM tipe 2 di Puskesmas Cilacap Selatan 2
- b. Mengidentifikasi *self efficacy* dan *self care* pada pasien DM tipe 2 sebelum dilakukan terapi doa di Puskesmas Cilacap Selatan 2
- c. Mengidentifikasi *self efficacy* dan *self care* pada pasien DM tipe 2 setelah dilakukan terapi doa di Puskesmas Cilacap Selatan 2
- d. Menganalisis pengaruh terapi doa terhadap *self efficacy* dan *self care* dengan efektif pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Cilacap Selatan 2

D. Manfaat

1. Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan gambaran kepada pasien mengenai pengaruh terapi doa terhadap *self efficacy* dan *self care* pada pasien DM tipe 2. Penelitian ini merupakan teori keperawatan dalam mengembangkan dan penggunaan suatu teori keperawatan

2. Praktis

a. Bagi Puskesmas

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan dan sebagai acuan bagi Puskesmas Cilacap Selatan 2 mengenai pengaruh terapi doa dengan *self efficacy* dan *self care* pada pasien DM tipe 2.

b. Bagi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan pengembangan ilmu keperawatan mengenai pengaruh terapi doa dengan *self efficacy* dan *self care* pada pasien DM tipe 2.

c. Bagi Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi motivasi untuk selalu menerapkan terapi doa dengan *self efficacy* dan *self care* pada pasien DM tipe 2 agar meningkatkan kualitas hidupnya.

d. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan untuk mengaplikasikan ilmu yang sudah didapatkan selama menjalani proses perkuliahan.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan untuk melakukan penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

1. Khusnul Khotimah (2021), Hubungan Spiritualitas dan Efikasi Diri dengan Strategi Koping pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Desa Karanggedang Kecamatan Sidareja

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan spiritual dan efikasi diri dengan strategi koping pada penderita diabetesmelitus tipe II di Desa Karanggedang. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 60 responden penderita diabetes melitus tipe II

yang diambil menggunakan teknik total sampling. Data diambil dengan mengisi kuesioner DSES untuk variabel spiritual, kuesioner DMSES untuk variabel efikasi diri, dan kuesioner *copeinventory* untuk variabel strategi koping. Analisis bivariat menggunakan rank spearman. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara spiritual dengan strategi koping pada penderita diabetes melitus tipe II di Desa karanggedang dengan p value = 0.000 ($\alpha < 0.05$) dan terdapat hubungan antara efikasi diri dengan strategi koping pada penderita diabetes melitus tipeII di Desa Karanggedang dengan p value = 0.039 ($\alpha < 0.05$). dari hasil penelitian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan spiritualitas dan efikasi diri dengan strategi koping pada penderita diabetes melitus tipe II di desa karanggedang kecamatan sidareja.

Perbedaan : Judul “Pengaruh Terapi Doa dengan *Self Efficacy* dan *Self Care* Terhadap Pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Cilacap Selatan 2”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi doa dengan *self efficacy* dan *self care* terhadap pasien DM tipe 2 di Puskesmas Cilacap Selatan 2.

2. Shanti Wardaningsih & Dian Pepriana Widyaningrum (2018), Pengaruh Intervensi Doa dan Dzikir Al Ma'tsurat terhadap Skor Depresi pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Mlati

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh doa dan dzikir Al-Ma'tsurat terhadap skor depresi pasien diabetes melitus di Puskesmas Mlati. Metode yang digunakan adalah Quasy experiment

with (Non Equivalent Control Group) Pretest Posttest. Jumlah sampel 34 responden terdiri dari 17 responden kelompok kontrol dan 17 responden kelompok intervensi dengan menggunakan teknik Purposive Sampling untuk menentukan kelompok kontrol dan intervensi dengan menggunakan intervensi doa dan dzikir Al-Ma'tsurat. Data diuji dengan uji parametrik Paired T-test dan Independent T-test. Berdasarkan hasil dari penelitian terdapat pengaruh doa dan dzikir al-ma'tsurat terhadap skor depresi pasien diabetes melitus. Hasil paired T-test kelompok kontrol nilai p value =0,350 tidak terdapat pengaruh signifikan. Sedangkan kelompok intervensi nilai p value=0,000, menunjukkan adanya pengaruh intervensi doa dan dzikir al-ma'tsurat. Analisa dengan menggunakan Independent T-test, didapatkan p value =0,000 pada post-test kedua kelompok menunjukkan perbedaan secara signifikan. Maka dapat diimpulkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai asuhan keperawatan holistik dalam penanganan depresi pasien diabetes melitus.

Perbedaan : Judul “Pengaruh Terapi Doa dengan *Self Efficacy* dan *Self Care* Terhadap Pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Cilacap Selatan 2”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi doa dengan *self efficacy* dan *self care* terhadap pasien DM tipe 2 di Puskesmas Cilacap Selatan 2.

3. Lola Despitari, Afrizal dkk (2022), Hubungan *Self Efficacy* Dengan *Self Care* Pada Pasien Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Andalas

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *Self efficacy* dengan *self care* pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Andalas. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional. Sampel berjumlah 73 responden dengan teknik pengambilan sampel *accidental sampling*. Hasil penelitian diperoleh yang memiliki *self efficacy* baik sebanyak 39 (53,4%) responden dan *self efficacy* kurang baik sebanyak 34 (46,6%). *self care* baik sebanyak 54 (74,0%) dan *self care* kurang baik sebanyak 19 responden (26,0%). Berdasarkan analisis data dengan menggunakan uji chi-square didapatkan nilai $p=0,004$ ($p \leq 0,05$), terdapat hubungan *Self efficacy* dengan *self care* pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Andalas. Penelitian ini terdapat hubungan *self efficacy* dengan *self care* pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Andalas.

Perbedaan : Judul “Pengaruh Terapi Doa dengan *Self Efficacy* dan *Self Care* Terhadap Pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Cilacap Selatan 2”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi doa dengan *self efficacy* dan *self care* terhadap pasien DM tipe 2 di puskesmas Cilacap Selatan 2

4. Icha Cahya Puspita (2020), Pengaruh Terapi Doa Terhadap *Self Efficacy* Manajemen Diri Pada Lansia Penyandang DM Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Selatan I

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi doa terhadap *self efficacy* manajemen diri pada lansia penyandang DM tipe 2. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *quasi eksperimen* dengan menggunakan rancangan penelitian *pretest-posttest without control group design* terhadap 67 penyandang DM tipe 2 yang diambil menggunakan metode total sampling. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh terapi doa terhadap *self efficacy* manajemen diri pada lansia penyandang DM tipe 2 ($Z = -5,396$, $p_v = 0,000$, $\alpha = 0,05$).

Perbedaan : Judul “Pengaruh Terapi Doa dengan *Self Efficacy* dan *Self Care* Terhadap Pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Cilacap Selatan 2”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi doa dengan *self efficacy* dan *self care* terhadap pasien DM tipe 2 di puskesmas Cilacap Selatan 2