



Diabetes adalah suatu kondisi kronis yang terjadi ketika tubuh tidak dapat menghasilkan cukup insulin atau tidak dapat menggunakan insulin. Dan diagnosis nya dengan cara mengamati peningkatan kadar glukosa darah. Insulin adalah hormon yang diproduksi di pankreas yang mana dibutuhkan untuk mengangkut glukosa dari aliran darah ke sel-sel tubuh dimana ia digunakan sebagai energi. Kurangnya atau tidak efektifnya insulin pada penderita diabetes yang berarti bahwa glukosa tetap beredar di dalam darah. Seiring waktu, tingkat tinggi yang dihasilkan dari glukosa dalam darah dikenal sebagai *hiperglikemia* yang menyebabkan kerusakan di banyak jaringan dalam tubuh dan mengarah pada komplikasi kesehatan yang mengancam jiwa. (IDF, 2015)

Diabetes termasuk salah satu keadaan darurat kesehatan global terbesar dari abad 21. Setiap tahun semakin banyak orang yang hidup dengan kondisi ini, kondisi yang dapat mengakibatkan komplikasi yang mengubah hidup. Selain 415 juta orang dewasa yang diperkirakan saat ini memiliki diabetes, ada 318 juta orang dewasa dengan gangguan toleransi glukosa, yang menempatkan mereka pada resiko tinggi dalam pengembangan penyakit di masa depan. (IDF, 2015)

Fenomena dalam kehidupan sekarang, Diabetes termasuk salah satu penyakit tidak menular yang telah menjadi masalah serius kesehatan masyarakat, tidak hanya di Indonesia tetapi juga di dunia. Berdasarkan hasil riset data WHO (*World Health Organisation*) serta IDF (*Internasional Diabetes Federation*) diperkirakan kini jumlah penderita

Diabetes mencapai 285 juta dan terus meningkat hingga 438 juta pada tahun 2030. Lebih besar dari populasi penduduk di seluruh Eropa pada saat ini. Di Indonesia berdasarkan data WHO jumlah penderita Diabetes tipe-2 atau NIDDM (*Non Insulin Dependent Diabetes*) meningkat tiga kali lipat dalam 10 tahun dan pada 2010 telah mencapai 21,3 juta orang, berbeda dengan tahun 2000, yang jumlah penderitanya baru mencapai 8,4 juta orang. (<http://www.detik-healthy.com>)

Diabetes merupakan salah satu penyakit tidak menular yang jadi perhatian dunia. Pada 2015 saja, persentase orang dewasa dengan diabetes adalah 8,5 persen dari populasi dunia atau ada satu diantara 11 orang dewasa menyandang diabetes. Jika dibiarkan, akan ada 1 dari 10 orang diabetesi pada 2040. Pengidap diabetes di Indonesia juga tidak sedikit. Pada diabetes tipe 2 gaya hidup tidak sehat menjadi alasan terus bertambahnya orang yang terkena diabetes. Padahal sekitar 80 persen kejadian diabetes bisa dicegah. ([www.liputan6.com](http://www.liputan6.com))

Di wilayah Asia Tenggara, 24,2% dari semua hidup kelahiran dipengaruhi oleh glukosa darah tinggi selama kehamilan. Di wilayah Timur Tengah dan Afrika Utara, dua dari lima orang dewasa dengan diabetes yang tidak terdiagnosis. Sedangkan di wilayah Amerika Selatan dan Tengah, jumlah penderita diabetes akan meningkat 65% pada tahun 2040. (IDF, 2015)

Global status report on NCD World Health Organization (WHO) tahun 2010 melaporkan bahwa 60% penyebab kematian semua umur di dunia adalah karena Penyakit Tidak Menular (PTM). Diabetes menduduki peringkat ke-6 sebagai penyebab kematian. Sekitar 1,3 juta orang meninggal akibat diabetes dan 4% meninggal sebelum usia 70 tahun. Pada tahun 2030 diperkirakan Diabetes menempati urutan ke-7 penyebab kematian di dunia. Sedangkan untuk di Indonesia diperkirakan pada tahun 2030 akan memiliki penyandang Diabetes sebanyak 21,3 juta jiwa. ([www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id))

Dalam rentang waktu 2014-2015, Indonesia menduduki peringkat ke-7 penderita diabetes mellitus di seluruh dunia. Berdasarkan data World Diabetes Foundation 2014 hingga 2015, disebutkan bahwa sebanyak 382 juta jiwa di Indonesia merupakan penyandang diabetes mellitus. Jumlah penderita diabetes ini diperkirakan masih akan meningkat menjadi 592 juta jiwa pada 2035. Atau dengan kata lain 1 dari 10 orang adalah penderita diabetes mellitus. Daerah Jawa Timur yang mempunyai angka DM tinggi yaitu Surabaya yang berada di peringkat pertama dengan 14.377 kasus pertahun. Fenomena ini sudah sangat perlu diintervensi karena penyakit diabetes mellitus adalah penyakit yang menyebabkan berbagai jenis komplikasi mematikan, seperti jantung dan stroke. ([metrotvnews.com](http://metrotvnews.com))

Meningkatnya Prevalensi Diabetes di Indonesia yang semakin meningkat berdampak pada penurunan kualitas sumber daya manusia yang

dapat mempengaruhi perkembangan kemajuan bangsa Indonesia. Kemajuan suatu Negara ditentukan oleh kualitas sumber daya manusia yang baik, sehat dan unggul. Beberapa upaya pencegahan dapat dilakukan agar terhindar dari penyakit Diabetes, baik secara primer maupun sekunder. Pencegahan primer yaitu berupa pencegahan melalui modifikasi gaya hidup seperti pola makan yang sesuai, aktifitas fisik yang memadai atau olahraga. Adapun pencegahan sekunder dapat dilakukan dengan pengecekan atau kontrol fisik, pengecekan *urine*, penghentian merokok bagi penderita yang merokok. (<http://www.detik-healthy.com>)

Dimas SaifuNurfazah (2013) dalam penelitiannya tentang “Kepatuhan Penderita Diabetes Mellitus Dalam Menjalani Terapi Olahraga Dan Diet” menjelaskan bahwa keberhasilan suatu pengobatan baik secara primer maupun sekunder, sangat dipengaruhi oleh kepatuhan penderita DM untuk menjaga kesehatannya. Dengan kepatuhan yang baik, pengobatan secara primer maupun sekunder dapat terlaksana secara optimal dan kualitas kesehatan bisa tetap dirasakan. Sebabnya apabila penderita DM tidak mempunyai kesadaran diri untuk bersikap patuh maka hal tersebut dapat menyebabkan kegagalan dalam pengobatan yang berakibat pada menurunnya kesehatan. Bahkan akibat ketidakpatuhan dalam menjaga kesehatan, dapat berdampak pada komplikasi penyakit DM dan bisa berujung pada kematian.

Neil Niven (2012), menyatakan bahwa profesional kesehatan menghadapi banyak masalah bila mencoba mengikuti kerja sama terhadap

pasien mereka dalam menaati nasihat medis. Meskipun bila pasien telah memberikan upaya yang dapat dipertimbangkan dalam mencari bantuan kesehatan. Kesempatan ini sangat tinggi dimana nasihat yang diberikan akan diabaikan atau disalahterapkan. Dunbar & Stunkard (dalam Neil Niven, 2012) mengemukakan bahwa saat ini ketidakpatuhan pasien telah menjadi masalah serius yang dihadapi tenaga kesehatan profesional. Oleh karena itu penting untuk diketahui tentang tingkat ketidakpatuhan.

Sacket (Dalam Neil Niven, 2012) mendefinisikan kepatuhan pasien sebagai “sejauhmana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh professional kesehatan.” Pasien mungkin tidak mematuhi tujuan atau mungkin melupakan begitu saja atau salah mengerti instruksi yang diberikan.

Ian P. Albery (2011), mengemukakan kepatuhan mengacu kepada situasi ketika perilaku seorang individu sepadan dengan tindakan yang dianjurkan atau nasehat yang diusulkan oleh seorang praktisi kesehatan atau informasi yang diperoleh dari suatu sumber informasi lainnya.

Dinicola dan Dimetto (Dalam Neil Niven, 2012) mengemukakan bahwa perilaku kepatuhan sangat dipengaruhi oleh kebiasaan, oleh karena itu perlu dikembangkan suatu strategi yang bukan hanya untuk mengubah perilaku tetapi juga mempertahankan perilaku tersebut. Sikap pengontrolan diri membutuhkan pemantauan terhadap diri sendiri, evaluasi diri dan penghargaan terhadap diri sendiri dan terhadap perilaku yang baru

tersebut. Dimana penting untuk mengembangkan perasaan mampu, bisa mengontrol diri dan percaya pada diri sendiri.

Tangney (dalam Iga Serpianing, 2012) menyatakan bahwa kontrol diri merupakan kemampuan individu untuk menentukan perilakunya berdasarkan standar tertentu seperti moral, nilai, dan aturan di masyarakat agar mengarah pada perilaku positif. Dan Evi Aviyah (2014) mengemukakan bahwa kontrol diri dapat diartikan sebagai suatu aktivitas pengendalian tingkah laku. Kemampuan untuk menyusun, membimbing, mengatur dan mengarahkan bentuk perilaku yang dapat membawa individu ke arah konsekuensi positif.

Sedangkan menurut Chaplin (dalam Sari Dewi, 2012) *self control* sebagai kemampuan untuk membimbing tingkah laku sendiri, kemampuan untuk menekan, merintangi impuls-impuls atau tingkah laku impulsive. Dimana *self control* ini penting untuk dikembangkan karena individu tidak hidup sendiri melainkan bagian dari kelompok masyarakat. Individu mampu mengontrol diri berarti individu memiliki *self control*.

Derajat ketidakpatuhan bervariasi sesuai dengan apakah pengobatan tersebut kuratif atau preventif, jangka panjang atau jangka pendek. Sackett & Snow (dalam Neil Niven, 2012) menemukan bahwa ketaatan terhadap 10 hari jadwal pengobatan adalah mengobati, dan 60-70% dengan tujuan pengobatannya adalah pencegahan. Kegagalan untuk mengikuti program pengobatan jangka panjang, yang bukan dalam kondisi









penderita diabetes mellitus. Perbedaan dengan peneliti terletak pada variabelnya. Variabel dalam penelitian ini adalah afek positif dan kontrol diri. Dari hasil uji efektivitas menunjukkan hasil yang signifikan, yang menunjukkan adanya hubungan antara afek positif dengan kontrol diri pada penderita diabetes mellitus.

Penelitian serupa dilakukan oleh Ratu Lensi, dkk (2014). Penelitian tersebut membahas "*Hubungan antara Persepsi Penyakit dengan Kontrol Diri pada Penderita Diabetes yang Memiliki Riwayat Keturunan*". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara persepsi penyakit dengan kontrol diri pada penderita diabetes. Hal yang menjadi beda dengan peneliti adalah terletak pada variabel yang mana penelitian tersebut menggunakan variabel persepsi penyakit dan kontrol diri. Hasil uji analisis korelasi antara variabel persepsi penyakit dengan kontrol diri pada sampel penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan diantara keduanya.

Sedangkan penelitian terkait kepatuhan dilakukan oleh Yesti Kristianingrum, dkk (2011) membahas tentang "*Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Minum Obat pada orang dengan Diabetes Mellitus*" yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat. Perbedaan dengan peneliti terletak pada variabelnya. Variabel dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa

adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada orang dengan Diabetes Mellitus.

Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Putu Kenny Rani Evadewi, dkk (2013) dari Universitas Udayana membahas tentang "*Kepatuhan Mengonsumsi Obat Pasien Hipertensi Di Denpasar Ditinjau Dari Kepribadian Tipe A dan Tipe B*". Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode komparatif atau metode yang digunakan untuk mengetahui perbedaan antara dua variabel. Perbedaan dengan peneliti adalah terletak pada metode dan subjeknya. Hasil dari penelitian tersebut menyatakan bahwa terdapat perbedaan kepatuhan mengonsumsi obat secara signifikan antara kepribadian tipe A dengan kepribadian tipe B.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Husnah, dkk (2014) yang membahas "*Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Pasien Diabetes Mellitus dalam Menjalani terapi Di RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh*". Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional dengan desain *cross sectional survey*. Perbedaan dengan peneliti terletak pada variabelnya. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan kepatuhan terapi. Hasil penelitian tersebut menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pelaksanaan terapi. Semakin baik tingkat pengetahuan pasien tentang penyakitnya, maka semakin tinggi pula motivasi melakukan terapi.

Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Johannes H. Saing (2010) membahas tentang *“Tingkat Pengetahuan, Perilaku, dan Kepatuhan Berobat Orang Tua dari Pasien Epilepsi Anak di Medan”*. Penelitian tersebut menggunakan metode studi deskriptif. Perbedaan dengan peneliti terletak pada metode dan subjek. Subjek dalam penelitian tersebut adalah orang tua dari anak pasien epilepsi. Dari hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa kepatuhan berobat pada orang tua dan pengasuh dari pasien epilepsi pada umumnya adalah baik.

Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Rossana Bellawati Sugiarto, dkk (2012) yang membahas tentang *“Kepatuhan Kontrol dengan Tingkat Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Baptis Kediri”*. Pembahasan tersebut mengacu pada bagaimana kepatuhan kontrol dengan tingkat kadar gula darah pasien Diabetes Mellitus di Rumah sakit Baptis Kediri. Perbedaan dengan peneliti adalah terletak pada variabelnya yang mana variabel dalam penelitian tersebut adalah kepatuhan kontrol dan tingkat kadar gula darah. Dari hasil penelitian tersebut melalui uji statistik didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara kepatuhan kontrol dengan tingkat kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus di klinik penyakit dalam Rumah Sakit Baptis Kediri.

Penelitian serupa dilakukan oleh Nurina Dewi Pratita, dkk (2012) yang membahas *“Hubungan Dukungan Pasangan dan Health Locus Of Control dengan Kepatuhan dalam Menjalani Proses Pengobatan pada*

*Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2*". Perbedaan dengan peneliti terletak pada variabelnya. Variabel dalam penelitian ini adalah dukungan pasangan, *Health Locus Of Control* dan kepatuhan dalam menjalani proses pengobatan. Dari hasil penelitian tersebut berdasarkan analisis data diperoleh kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang positif antara dukungan pasangan dan *Health Locus Of Control* dengan Kepatuhan dalam menjalani proses pengobatan pada penderita diabetes mellitus tipe 2.

Selanjutnya yaitu penelitian yang dilakukan oleh Toto Siswantoro (2012) penelitian tersebut membahas tentang "*Analisis Pengaruh Predisposing, Enabling dan Reinforcing Factors terhadap Kepatuhan Pengobatan TB Paru di Kabupaten Bojonegoro*". Yang menjadi berbeda dengan peneliti yaitu terletak pada variabel dan subjek. Yang mana penelitian tersebut menggunakan subjek penderita TB paru. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan penderita TB paru di Kabupaten Bojonegoro sebagian besar mempunyai tingkat pengetahuan baik dan cukup.

Dan juga penelitian yang dilakukan oleh Syailendrawati, dkk (2012) yang mana penelitian tersebut membahas tentang "*Pengaruh Keterlibatan Aktif dalam Kelompok Dukungan (Persadia) terhadap Tingkat Kepatuhan Pengobatan Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Pakis Surabaya*". Yang menjadi beda dengan peneliti adalah variabelnya dimana variabel yang digunakan adalah keterlibatan aktif kelompok

dukungan dan kepatuhan pengobatan. Penelitian tersebut merupakan penelitian eksplanatif yang ditujukan untuk menjelaskan suatu fenomena yang meliputi pengetahuan mengenai mengapa fenomena itu ada atau apa yang menyebabkan fenomena itu sendiri. Hasil analisis menunjukkan bahwa adanya pengaruh keterlibatan aktif dalam kelompok dukungan terhadap tingkat kepatuhan pengobatan terkait dengan fungsi kelompok dukungan itu sendiri diantaranya mendapatkan dukungan sosial.

Hal yang menjadi perbedaan dengan penelitian yang pernah ada adalah penelitian ini melibatkan variabel kontrol diri dengan perilaku kepatuhan. Kontrol diri merupakan variabel yang diharapkan mampu menunjukkan kemampuan subjek penelitian dalam mengarahkan perilakunya sesuai dengan aturan pengobatan dan terapi dari professional kesehatan. Selanjutnya kontrol diri diasumsikan sebagai faktor penting untuk mendukung perilaku kepatuhan pengobatan pada penderita diabetes mellitus dalam memodifikasi hidupnya.