

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes adalah kelompok dari penyakit metabolik yang berkarakteristik pada peningkatan kadar gula dalam darah (hiperglikemia) yang dihasilkan dari kerusakan pada sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya (*American Diabetes Association* [ADA], 2014). Insulin adalah hormon yang dibuat oleh pankreas, bekerja sebagai kunci agar glukosa dari makanan yang kita makan dapat melewati peredaran darah dan masuk ke dalam sel-sel tubuh untuk memproduksi energi (*International Diabetes Foundation* [IDF], 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2014, sebanyak 347 juta orang di seluruh dunia menderita diabetes dan 9% terjadi pada orang dewasa lebih dari 18 tahun. Pada tahun 2012, diabetes menjadi penyebab kematian sebanyak 1,5 juta jiwa. WHO memperkirakan bahwa tahun 2030, diabetes akan menjadi penyebab kematian nomor tujuh di dunia. Lebih dari 80% kematian yang diakibatkan oleh diabetes terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah. Di negara-negara maju sebagian besar penderita diabetes di atas usia pensiun, sedangkan di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah yang paling sering terkena diabetes berusia antara 35-64 tahun. Selain itu, negara seperti Indonesia kerap kali menjadi lahan bisnis perusahaan soda dengan sasaran tingkat pendidikan mereka yang lebih rendah. (WHO, 2015).

Sebuah studi populasi diabetes tipe 2 di berbagai negara oleh WHO menunjukkan jumlah penderita diabetes pada tahun 2000 di Indonesia menempati

urutan keempat terbesar dengan 8,4 juta orang. Pada tahun 2013, proporsi penduduk Indonesia yang berusia ≥ 15 tahun dengan diabetes adalah 6,9 persen atau sebanyak 12 juta orang. Secara epidemiologi, diperkirakan bahwa pada tahun 2025 prevalensi diabetes di Indonesia mencapai 333 juta orang. Prevalensi diabetes yang terdiagnosis dokter tertinggi terdapat di DI Yogyakarta (2,6%), DKI Jakarta (2,5%), Sulawesi Utara (2,4%) dan Kalimantan Timur (2,3%). Angka prevalensi ini meningkat sesuai dengan bertambahnya umur, namun mulai umur ≥ 65 tahun cenderung menurun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Klasifikasi utama pada diabetes adalah diabetes tipe 1, diabetes tipe 2, diabetes gestasional dan diabetes yang berhubungan dengan kondisi lain atau sindrom. Diabetes tipe 2 terjadi kurang lebih 90-95% pada setiap penderita diabetes di seluruh dunia. Dua masalah utama yang berhubungan dengan insulin pada diabetes tipe 2 adalah resistensi insulin dan gangguan sekresi insulin (Hinkle & Cheever, 2014). Pada penelitian ini, responden yang akan diteliti hanya pasien diabetes tipe 2 karena tipe ini sebenarnya dapat dicegah dan dikontrol dengan teratur tetapi angka kejadian terus menunjukkan peningkatan dari waktu ke waktu.

Penderita diabetes memiliki risiko untuk terjadinya komplikasi baik itu jangka waktu pendek atau akut yang meliputi hipoglikemia, Diabetik Ketoasidosis (DKA) dan Hiperglikemik Hiperosmolar Sindrom (HHS), sedangkan komplikasi jangka panjang meliputi, komplikasi makrovaskuler dan mikrovaskuler, diabetik neuropati, serta masalah pada kaki. Diabetes adalah penyakit kronik yang membutuhkan perawatan medikasi yang berkelanjutan dan manajemen atau pengendalian secara mandiri serta edukasi maupun dukungan

secara terus-menerus untuk mengurangi terjadinya risiko komplikasi jangka panjang. Tujuan utama dari manajemen diabetes adalah menormalisasi aktivitas insulin dan kadar gula darah untuk mengurangi perkembangan pada komplikasi vaskular dan neuropati (Hinkle & Cheever, 2014).

Manajemen pada pasien diabetes mengambil bentuk pendekatan yang komprehensif yaitu mencakup perawatan medis, psikososial, perubahan gaya hidup, pendidikan, pemantauan terus-menerus, dan pengelolaan diri sendiri (*self-management*). *Self-management* adalah kemampuan individu dalam mengelola kehidupan sehari-hari, mengendalikan serta mengurangi dampak penyakit yang dideritanya (Putri, Yudianto, & Kurniawan, 2013). Dalam kaitannya dengan penyakit diabetes, *self-management* adalah dasar untuk pengobatan diabetes tipe 2 dan sangat penting dalam pencegahan komplikasi. *Self-management* yang dapat diberikan kepada pasien sesuai dengan Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus tipe 2 dengan fokus pengendalian glukosa, yaitu diet, latihan jasmani, dan obat/insulin (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia [PERKENI], 2011).

Tujuan pengobatan diabetes adalah untuk meningkatkan kualitas hidup dan meningkatkan kontrol glikemik untuk mencegah atau menunda komplikasi. Tujuan tersebut tidak dapat dicapai tanpa keterlibatan pasien dalam pembuatan rencana *self-management* (Alrahbi, 2014). Pemantauan terhadap tingkat kepatuhan masing-masing pasien diperlukan dalam mengelola dirinya sendiri. Jika perilaku *self-management* tersebut tidak dipatuhi, maka akan muncul komplikasi baik yang akut maupun jangka panjang. Mulai dari komplikasi makrovaskuler (penyakit jantung koroner dan stroke) sampai komplikasi mikrovaskuler (retinopati dan nefropati) (Hinkle & Cheever, 2014).

Kepatuhan adalah ketaatan pasien pada suatu program terapi yang dianjurkan (Potter & Perry, 2012). Kepatuhan pada program kesehatan merupakan perilaku yang dapat diobservasi dan dapat langsung diukur. Ada teori yang mengungkapkan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku khususnya perilaku yang berhubungan dengan kesehatan. Menurut teori Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2007), perilaku ditentukan dan terbentuk dari tiga faktor, yaitu faktor predisposisi (sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan persepsi serta status sosial ekonomi, umur, jenis kelamin, pendidikan dan pengetahuan), faktor pendukung (lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, dan sebagainya), dan faktor pendorong (sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain termasuk keluarga, kawan atau pimpinan).

Teori di atas menunjukkan bahwa ada beberapa faktor-faktor yang menentukan tingkat kepatuhan seseorang terhadap suatu program kesehatan. Faktor-faktor tersebut dapat dikaitkan dengan tingkat kepatuhan seorang penderita diabetes tipe 2 dalam melaksanakan *self-management*. Faktor-faktor tersebut meliputi faktor internal yaitu umur, jenis kelamin, dan pengetahuan, serta faktor eksternal yaitu pendidikan, pekerjaan, dukungan keluarga, dan dukungan petugas kesehatan.

Putri, Yudianto, dan Kurniawan (2013) dalam penelitiannya yang berjudul “Perilaku *Self-Management* Pasien Diabetes Mellitus (DM) di Poliklinik DM RSUD Sumedang” dari jumlah sampel sebanyak 94 orang yang 81,9% berjenis kelamin wanita menunjukkan 64,9% telah melakukan *self-management* dengan baik. Damayanti, Nursiswati, dan Kurniawan (2014) dalam penelitiannya yang berjudul “Dukungan Keluarga pada Pasien DM Tipe 2 dalam Menjalankan *Self-*

Management Diabetes” menunjukkan lebih dari setengah responden (55,1%) melaporkan dukungan keluarga *favorable*. Dari analisis domain keluarga, dimensi dukungan lingkungan sosial secara umum menunjukkan persentase terendah (48,71%) dibandingkan domain dukungan keluarga lainnya. Mayasari, Nosi, dan Zainal (2014) dalam penelitiannya yang berjudul “Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Klien Diabetes Melitus dalam Mengontrol Gula Darah di Poliklinik Interna RSUD Labuang Baji Makassar” analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ($p=0.018$), perilaku ($p=0.009$), dan pendidikan ($p=0.001$) dengan kepatuhan klien diabetes melitus dalam mengontrol gula darah.

Berdasarkan data yang didapatkan dari Poli PTM (Penyakit Tidak Menular) Puskesmas Kecamatan Gambir, tercatat ada 674 pasien yang terdiagnosis diabetes tipe 2 terhitung sejak bulan Maret 2015 sampai Desember 2015. Angka ini cukup tinggi berhubung poli PTM baru didirikan pada bulan Maret 2015. Saat ini sudah ada program seperti buku anggota khusus pasien PTM yang akan diisi setiap pasien datang untuk kontrol, Prolanis setiap 1 bulan sekali yang berisi senam dan penyuluhan, serta jadwal pemeriksaan gula darah yang rutin bagi setiap pasien.

Berbagai program dan kegiatan tersebut masih membutuhkan evaluasi agar pasien-pasien diabetes yang datang berobat mendapat pelayanan semaksimal mungkin untuk dapat mempertahankan derajat kesehatan mereka. Pasien diabetes membutuhkan waktu seumur hidup untuk menjalani program pengobatan terutama dalam manajemen diri pengendalian glukosa yang harus dikontrol tingkat kepatuhannya. Berdasarkan fenomena yang telah digambarkan di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepatuhan *Self-Management* Pada Pasien Diabetes Tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Gambir.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan gambaran latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka masalah yang dapat dirumuskan adalah faktor-faktor apa sajakah yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan *self-management* pada pasien diabetes tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Gambir?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan *self-management* pada pasien Diabetes tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Gambir.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui gambaran tingkat kepatuhan *self-management* pada pasien Diabetes tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Gambir
- b. Diketahui gambaran karakteristik demografi (umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan) pada pasien Diabetes tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Gambir
- c. Diketahui gambaran pengetahuan pada pasien Diabetes tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Gambir
- d. Diketahui gambaran dukungan keluarga pada pasien Diabetes tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Gambir
- e. Diketahui gambaran dukungan petugas kesehatan (dokter, perawat, ahli gizi) pada pasien Diabetes tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Gambir
- f. Diketahui hubungan antara karakteristik (umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan) dengan tingkat kepatuhan *self-management* pada pasien Diabetes tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Gambir

- g. Diketahui hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kepatuhan *self-management* pada pasien Diabetes tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Gambir
- h. Diketahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan *self-management* pada pasien Diabetes tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Gambir
- i. Diketahui hubungan antara dukungan petugas kesehatan (dokter, perawat, ahli gizi) dengan tingkat kepatuhan *self-management* pada pasien Diabetes tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Gambir

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Sebagai data awal untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan *self-management* pada pasien diabetes tipe 2 yang terdaftar di Puskesmas Kecamatan Gambir.

2. Bagi Peneliti

Memberikan manfaat bagi peneliti sebagai pengalaman dalam melakukan penelitian dengan metode pendekatan ilmiah.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai data awal untuk penelitian selanjutnya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan *self-management* pada pasien diabetes tipe 2 namun dengan variabel yang berbeda.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kecamatan Gambir untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan *self-management* pada pasien diabetes tipe 2 karena pasien-pasien diabetes membutuhkan waktu seumur hidup untuk menjalani program pengobatan terutama dalam manajemen diri pengendalian glukosa yang harus dikontrol tingkat kepatuhannya dan melihat banyaknya jumlah pasien yang sudah terdiagnosis diabetes tipe 2 di Poli PTM Puskesmas Kecamatan Gambir agar tidak sampai ke masalah komplikasi akibat diabetes. Desain penelitian ini adalah deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Adapun responden penelitian ini adalah semua pasien terdiagnosis diabetes tipe 2 yang terdaftar di Poli PTM Puskesmas Kecamatan Gambir dengan teknik *total sampling*. Pengumpulan data diambil melalui angket dengan menggunakan kuisioner mulai Desember 2015 sampai Februari 2016.