

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) merupakan kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. Terdapat beberapa jenis diabetes melitus yaitu DM tipe 1, DM tipe 2, DM tipe gestasional, dan DM tipe lainnya. DM tipe 2 merupakan jenis yang paling banyak diderita di masyarakat.¹

Menurut *World Health Organization* (WHO), tahun 2014 diperkirakan terdapat 422 juta penduduk dari seluruh dunia dengan usia >18 tahun menderita DM. Prevalensi DM di Asia Tenggara tahun 1980 (4,1%) dan diperkirakan meningkat pada tahun 2014 (8,4%).² Prevalensi DM di Indonesia tahun 2007 (1,1%) dan meningkat menjadi 2,1% pada tahun 2013.³ Jumlah kasus baru penyakit tidak menular di Jawa tengah mengalami peningkatan setiap tahunnya. DM menempati urutan kedua terbanyak dari seluruh kasus baru penyakit tidak menular pada tahun 2017, yaitu sebesar 19,22%. Pada tahun 2017, ditemukan 3.260 kasus baru DM tipe 2 di kabupaten Purworejo.⁴

DM merupakan penyakit menahun yang akan disandang seumur hidup, penyakit ini tidak dapat disembuhkan, tetapi sangat potensial untuk dikendalikan dengan penatalaksanaan khusus DM.⁵ Langkah-langkah penatalaksanaan khusus DM terdiri dari : edukasi mengenai segala sesuatu yang berkaitan dan menunjang pengobatan, terapi nutrisi medis, olahraga, dan terapi farmakologis menggunakan oral atau suntikan. Tujuan dari penatalaksanaan khusus ini adalah tercapainya target pengendalian DM sehingga dapat mencegah dan menghambat progresivitas penyulit mikroangiopati, makroangiopati dan neuropati. Salah satu target pengendalian DM adalah pemeriksaan HbA1c, tes ini digunakan untuk menilai efek perubahan setelah pasien melakukan pengobatan 8-12 minggu. HbA1c merupakan salah satu indikator diabetes terkendali baik dengan nilai <7%.⁶

Dalam pengendalian DM, tim kesehatan mendampingi pasien dalam upaya perubahan perilaku. Untuk mencapai keberhasilan perubahan perilaku, dibutuhkan edukasi mengenai perjalanan penyakit DM, penyulit penyakit DM, dan penatalaksanaan penyakit DM. Edukasi bagi penderita diabetes bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap positif dalam melaksanakan pengendalian DM, sehingga dengan edukasi penderita DM perlu melakukan perubahan perilaku dalam kehidupan sehari-hari untuk mencapai target pengendalian DM dan mendapatkan tujuan pengobatan yang optimal.⁵ Hasil penelitian sebelumnya dengan metode penelitian *cross sectional* di wilayah Gujarati kepada pasien DM tipe 2 yang datang ke klinik pribadi atau rumah sakit menunjukkan bahwa ada korelasi yang signifikan antara total skor pengetahuan, sikap dan perilaku dengan kadar HbA1c.⁷

Di Indonesia, terdapat Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) memiliki kegiatan yang sangat menunjang tujuan pengobatan DM yang optimal. Prolanis merupakan sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilakukan secara tepat kepada peserta. Kegiatan Prolanis diberikan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) kepada peserta BPJS yang mengalami penyakit kronis, salah satunya bagi penderita diabetes mellitus tipe 2. Dalam kegiatan Prolanis, FKTP adalah fasilitas kesehatan primer yang memberikan pelayanan kesehatan di tingkat pertama bagi peserta yang menyandang penyakit DM tipe 2 sederhana tanpa penyulit, FKTP terdiri dari Puskesmas, klinik atau dokter praktek perseorangan.⁸

Kegiatan Prolanis DM tipe 2 terdiri dari deteksi dini bagi yang memiliki faktor-faktor risiko DM, mencari adanya riwayat penyakit lain yang dapat menjadi penyulit pada pengobatan DM, memberikan obat tanpa dipungut biaya, mengadakan olahraga rutin bersama, mengadakan konsultasi rutin, mengatur jadwal rutin untuk edukasi mengenai diet sehat serta informasi kesehatan seputar DM, dan mengadakan pemeriksaan rutin kadar gula darah yang meliputi : gula darah puasa, gula darah post prandial, gula darah sewaktu, dan tes haemoglobin terglikosilasi (HbA1c).⁵ Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan antara Pengetahuan, Sikap,

dan Perilaku Pasien Prolanis Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Kadar HbA1c di FKTP Dokter “C” Kabupaten Purworejo.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut identifikasi masalah yang didapat adalah:

1. Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan pasien Prolanis DM tipe 2 dengan kadar HbA1c di FKTP Dokter “C” Kabupaten Purworejo
2. Apakah terdapat hubungan antara sikap pasien Prolanis DM tipe 2 dengan kadar HbA1c di FKTP Dokter “C” Kabupaten Purworejo
3. Apakah terdapat hubungan antara perilaku pasien Prolanis DM tipe 2 dengan kadar HbA1c di FKTP Dokter “C” Kabupaten Purworejo

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui :

1. Terdapat hubungan antara pengetahuan pasien Prolanis DM tipe 2 dengan kadar HbA1c di FKTP Dokter “C” Kabupaten Purworejo
2. Terdapat hubungan antara sikap pasien Prolanis DM tipe 2 dengan kadar HbA1c di FKTP Dokter “C” Kabupaten Purworejo
3. Terdapat hubungan antara perilaku pasien Prolanis DM tipe 2 dengan kadar HbA1c di FKTP Dokter “C” Kabupaten Purworejo

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Akademik

Karya tulis ini diharapkan dapat menambah informasi tentang penyakit DM, terutama dalam hal pengetahuan, sikap, dan perilaku penderita DM tipe 2 terhadap pengendalian kadar HbA1c

1.4.2 Praktik

Bagi masyarakat, baik penderita DM maupun bukan penderita DM karya tulis ini diharapkan dapat menambah informasi tentang DM meliputi : deteksi dini, definisi, prevalensi, pengobatan, serta mengetahui tentang Prolanis BPJS Kesehatan.

1.5 Kerangka Pemikiran dan Hipotesis Penelitian

1.5.1 Kerangka Pemikiran

Diabetes mellitus (DM) merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia akibat gangguan sekresi insulin atau resistensi insulin sehingga glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel. Gangguan sekresi insulin atau resistensi insulin dapat dipengaruhi oleh berbagai macam faktor, terdapat faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi seperti usia, genetik, dan jenis kelamin, serta terdapat faktor risiko yang dapat dimodifikasi seperti *Body Mass Index* (BMI), pola makan, dan aktivitas fisik.⁹

Apabila terpajan kadar glukosa yang tinggi, molekul hemoglobin secara ireversibel akan menyerap satu gugus glukosa di rantai beta, hemoglobin yang mengalami glikosilasi disebut A1c. Pada orang-orang normal kadar HbA1c <5,7% , dan orang yang memiliki kadar HbA1c $\geq 6,5\%$ akan didiagnosis menderita DM.¹⁰

Salah satu tujuan penatalaksanaan DM adalah mencapai target pengendalian DM. HbA1c merupakan salah satu parameter dalam sasaran pengendalian DM. Salah satu indikator diabetes terkontrol baik bila kadar HbA1c <7%. Untuk mencapai target pengendalian tersebut diperlukan perubahan perilaku yang meliputi perubahan perilaku ketaatan dalam diet makan, perilaku ketaatan dalam olahraga atau aktivitas fisik dan perilaku ketaatan dalam penggunaan obat.^{5,6}

Perubahan perilaku merupakan proses yang kompleks dan membutuhkan waktu yang relatif lama. Edukasi merupakan sarana yang dapat merubah perilaku pasien DM. Dengan edukasi dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap positif

(motivasi) mengenai pengendalian diabetes. Setelah penderita DM mengetahui tentang pengendalian diabetes (pengetahuan meningkat), maka seseorang akan menilai, meyakini dan cenderung bertindak sesuai dengan pengetahuannya (sikap yang positif), dan akhirnya akan mempraktikannya atau akan mengubah perilaku sesuai dengan pengetahuan dan sikap terhadap pengendalian diabetes.¹¹

Oleh sebab itu pengetahuan, sikap, dan perilaku sangatlah penting untuk mencapai target pengendalian diabetes mellitus, salah satunya terkendalinya kadar HbA1c yang digunakan untuk menilai hasil pengendalian DM.

1.5.2 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka pemikiran, hipotesis penelitian ini adalah :

1. Terdapat hubungan antara pengetahuan pasien Prolanis DM tipe 2 dengan kadar HbA1c di FKTP Dokter “C” Kabupaten Purworejo.
2. Terdapat hubungan antara sikap pasien Prolanis DM tipe 2 dengan kadar HbA1c di FKTP Dokter “C” Kabupaten Purworejo.
3. Terdapat hubungan antara perilaku pasien Prolanis DM tipe 2 dengan kadar HbA1c di FKTP Dokter “C” Kabupaten Purworejo.