BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes adalah penyakit kronis yang terjadi baik ketika pankreas tidak menghasilkan cukup insulin atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya. Insulin adalah hormon yang mengatur gula darah. Kelebihan kadar insulin akan menyebabkan gula darah menurun secara drastis dan menyebabkan syok insulin atau hipoglikemia, sedangkan jika kekurangan kadar insulin, maka akan meningkatkan gula darah atau bisa di sebut hiperglikemia yang merupakan efek umum dari diabetes yang tidak terkontrol dan seiring waktu menyebabkan kerusakan serius pada banyak sistem tubuh, terutama saraf dan pembuluh darah. *World Health Organization* menyatakan, pada tahun 2014, 8,5% orang dewasa berusia 18 tahun ke atas menderita diabetes. Pada tahun 2019, diabetes menjadi penyebab langsung dari 1,5 juta kematian dan 48% dari seluruh kematian akibat diabetes terjadi sebelum usia 70 tahun. Antara tahun 2000 dan 2016, ada peningkatan 5% dalam angka kematian dini (yaitu sebelum usia 70 tahun) akibat diabetes. Di negara berpenghasilan tinggi angka kematian dini akibat diabetes menurun dari tahun 2000 hingga 2010 tetapi kemudian meningkat pada 2010-2016. Di negara-negara berpenghasilan menengah ke bawah, angka kematian dini akibat diabetes meningkat di kedua periode tersebut (WHO, 2021).

Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 1995-2001 dan Riskesdas 2007 menunjukkan bahwa penyakit tidak menular seperti stroke, hipertensi, Diabetes melitus dan penyakit jantung menjadi penyebab kematian utama di Indonesia. Tahun 2007 sebanyak 59,5% kematian di Indonesia disebabkan oleh penyakit tidak menular. Data Riskesdas 2018

menyebutkan prevalensi diabetes melitus mengalami peningkatan. Prevalensi Diabetes melitus menurut konsensus Perkeni 2015 pada penduduk ≥ 15 tahun meningkat sebanyak 10,9%. Jawa Timur berada pada urutan kelima provinsi di Indonesia dengan prevalensi Diabetes melitus tertinggi mencapai 2,6% di tahun 2018 meningkat dari tahun 2013 sebesar 2,1%. Di Jawa Timur, prevalensi diabetes melitus berada pada kisaran 1,25% dari seluruh jumlah penduduk (Dinkes, 2018). Menurut data dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Lamongan tahun 2015, diabetes melitus menempati urutan ke 6 dari 10 penyakit dengan penderita terbanyak di kota tersebut. Berdasarkan data dari bagian pencatatan dan pelaporan di Puskesmas Glagah, diabetes melitus menempati urutan ke 5 dengan total 687 penderita pada tahun 2021.

Pencegahan dan pengendalian diabetes melitus di Indonesia dilakukan agar individu yang sehat tetap sehat, orang yang sudah memiliki faktor risiko dapat mengendalikan faktor risiko agar tidak jatuh sakit diabetes, dan orang yang sudah menderita diabetes melitus dapat mengendalikan penyakitnya agar tidak terjadi komplikasi atau kematian dini. Upaya pencegahan dan pengendalian diabetes dilakukan melalui edukasi, deteksi dini faktor risiko PTM, dan tatalaksana sesuai standar.

Kepatuhan pengobatan adalah sejauh mana perilaku seseorang minum obat, mengikuti diet, dan / atau menjalankan perubahan gaya hidup, sesuai dengan rekomendasi yang disepakati dari penyedia layanan kesehatan (WHO, 2003). Kepatuhan merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam keberhasilan terapi seorang pasien termasuk pasien diabetes melitus. Kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus merupakan hal penting dalam mencapai sasaran pengobatan dan efektif dalam mencegah beberapa komplikasi pada penyakit diabetes melitus, dimana terapi pengobatan yang baik dan benar akan sangat menguntungkan bagi pasien, baik dari segi kesehatan atau kesembuhan penyakit yang diderita yaitu dengan kepatuhan

pasien dalam mengonsumsi obat tersebut terutama bagi pasien yang harus mengonsumsi obat dalam waktu yang lama, bahkan seumur hidupnya pada penyakit diabetes melitus (Hannan, 2013). Kepatuhan merupakan kejadian multifaktor yang saling terkait yaitu faktor sosial dan ekonomi, faktor sistem kesehatan, faktor kondisi penyakit, faktor terapi dan faktor pasien. Faktor kepatuhan pasien bukan hanya terdapat pada pasien itu sendiri, namun juga dilakukan adanya pembenahan pada sistem kesehatan dan petugas pelayanan Kesehatan. Salah satu instrumen kepatuhan pengobatan yang dapat dipakai adalah MMAS-8 (*Morisky Medication 8- item Adherence Scale*) yaitu nilai kepatuhan mengonsumsi obat dengan 8 skala pengukuran yang digunakan untuk mengukur kepatuhan minum obat pada penderita penyakit kronik yang membutuhkan terapi jangka panjang seperti hipertensi, diabetes melitus, TBC, dll. (Morisky dkk., 2008).

Pengobatan diabetes bisa dikatakan berhasil jika glukosa darah puasa 80 sampai 109 mg/dl, kadar glukosa darah dua jam 80 sampai 144 mg/dl, dan kadar HbA1c < 7%. Pengukuran HbA1c adalah cara yang paling akurat untuk menentukan tingginya kadar gula darah selama 2-3 bulan terakhir. HbA1c juga merupakan pemeriksaan tunggal terbaik untuk menilai risiko terhadap kerusakan jaringan yang disebabkan oleh tingginya kadar gula darah (Utomo dkk., 2015). Menurut Lawrence Green, perilaku kepatuhan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Faktor predisposisi meliputi usia, jenis kelamin, pengetahuan, dan motivasi. Faktor pemungkin meliputi kemampuan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk melakukan suatu perilaku yaitu ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan dan akses informasi. Faktor penguat meliputi dukungan petugas kesehatan dan dukungan keluarga (Notoadmojo, 2010).

Pemerintah melalui Peraturan Pemerintah Nomor 2 tahun 2018, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 tahun 2018, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 telah menetapkan bahwa upaya pengendalian diabetes melitus, merupakan suatu pelayanan minimal yang wajib dilakukan oleh pemerintah daerah. Setiap penderita diabetes melitus akan menerima pelayanan sesuai standar minimal satu kali sebulan yang meliputi pengukuran kadar gula darah, edukasi, dan terapi farmakologi serta rujukan jika diperlukan. Dengan adanya jaminan ini di harapkan semua penderita diabetes melitus bisa terkontrol dan menerima tatalaksana dengan baik guna menghindari komplikasi dan kematian dini serta bisa menurunkan biaya akibat diabetes melitus dan komplikasinya. Selain itu, adanya Inpres No. 1 tahun 2017 tentang Germas juga membantu mendorong pembudayaan perilaku hidup sehat bagi seluruh masyarakat termasuk orang dengan faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) dan penderita diabetes melitus. Keterlibatan semua sektor terkait dalam mendukung perwujudan Germas diharapkan dapat menurunkan prevalensi diabetes melitus dan faktor risikonya. Penggunaan obat dalam pengelolaan diabetes melitus akan efektif bila disertai dengan modifikasi gaya hidup yang lebih sehat terutama yang berkaitan dengan faktor risiko yang dimiliki (Kemenkes, 2020).

Sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 tentang Jaminan Kesehatan Pasal 21 Ayat 1, salah satu manfaat yang didapatkan oleh peserta BPJS Kesehatan yaitu pelayanan kesehatan promotif dan preventif, salah satunya ialah Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Prolanis merupakan suatu sistem yang memadukan antara penatalaksanaan pelayanan kesehatan dan komunikasi bagi sekelompok peserta dengan kondisi penyakit tertentu melalui upaya penanganan penyakit secara mandiri. Prolanis tersebut menggunakan pendekatan proaktif yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan, dan BPJS kesehatan dengan tujuan mencegah timbulnya

kompilasi berkelanjutan khususnya penyakit Hipertensi dan DM tipe 2. Kegiatan Prolanis ini mencakup upaya-upaya pencegahan komplikasi berlanjut dan peningkatan kesehatan masyarakat, yaitu meliputi kegiatan konsultasi medis, klub Prolanis, *home-visit*, dan skrining Kesehatan. Tujuan utama dalam program Prolanis di Puskesmas adalah mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal dengan indikator 75% peserta terdaftar dan berkunjung ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dengan hasil baik pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit DM tipe 2 dan hipertensi untuk mencegah komplikasi penyakit (Meiriana dkk., 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Primahuda dan Sujianto (2016) di Puskesmas Babat Kabupaten Lamongan menunjukkan bahwa sebagian besar diabetisi tidak patuh dalam mengikuti Prolanis. Salah satu faktor yang mempengaruhi adalah tingkat pendidikan yang rendah. Dilihat dari kepatuhan 4 pilar Prolanis, ketidakpatuhan tertinggi pada kepatuhan edukasi, kemudian kepatuhan aktivitas fisik, dan kepatuhan pengobatan. Hasil analisis data dalam penelitian ini menggunakan rumus *chi-square* dengan uji alternatif *fisher exact* dengan tingkat kesalahan 0,05. Diperoleh hasil yang signifikan ($p=0,000$) yang berarti $p \text{ value} < 0,05$, maka hipotesis diterima, artinya ada hubungan antara kepatuhan mengikuti Prolanis dengan stabilitas gula darah pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Babat Kabupaten Lamongan. Hal ini menunjukkan semakin rendah kepatuhan diabetisi dalam melaksanakan pengelolaan Prolanis DM, maka kadar gula darah semakin tidak stabil.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia. Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja

(Depkes, 2011). Meninjau dari sistim pelayanan kesehatan di Indonesia, maka peranan dan kedudukan puskesmas adalah sebagai ujung tombak sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Sebagai sarana pelayanan kesehatan terdepan di Indonesia, maka Puskesmas bertanggung jawab dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat, juga bertanggung jawab dalam menyelenggarakan pelayanan kedokteran. Sesuai dengan kemampuan tenaga maupun fasilitas yang berbeda-beda, maka kegiatan pokok yang dapat dilaksanakan sebuah puskesmas akan berbeda pula. Namun demikian kegiatan pokok Puskesmas yang seharusnya dilaksanakan adalah sebagai berikut : KIA, Keluarga Berencana, Usaha Perbaikan Gizi, Kesehatan Lingkungan, Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular, Pengobatan termasuk pelayanan darurat karena kecelakaan, penyuluhan Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Sekolah, Kesehatan Olah Raga, Perawatan Kesehatan Masyarakat, Kesehatan dan keselamatan Kerja, Kesehatan Gigi dan Mulut, Kesehatan Jiwa, Kesehatan Mata, Laboratorium Sederhana, Pencatatan Laporan dalam rangka Sistem Informasi Kesehatan, Kesehatan Usia Lanjut dan Pembinaan Pengobatan Tradisional (Dinata, 2018).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk mengambil penelitian dengan judul Evaluasi Kepatuhan dan Keberhasilan Terapi Diabetes Melitus Tipe 2 pada Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas X Kabupaten Lamongan.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah perbandingan kepatuhan pasien diabetes melitus pada peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) dan pada pasien yang tidak mengikuti Prolanis di Puskesmas X?

2. Bagaimanakah keberhasilan terapi pasien diabetes melitus pada peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas X?
3. Bagaimanakah pengaruh kepatuhan terhadap kadar gula darah pada pasien diabetes melitus yang mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) dan pada pasien yang tidak mengikuti Prolanis di Puskesmas X?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui perbandingan kepatuhan pasien diabetes melitus pada peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) dan pada pasien diabetes melitus yang tidak mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas X.
2. Untuk mengetahui keberhasilan terapi Diabetes melitus pada peserta yang mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas X.
3. Untuk mengetahui pengaruh kepatuhan terhadap kadar gula darah pada pasien diabetes melitus yang mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) dan pada pasien yang tidak mengikuti Prolanis di Puskesmas X

1.4 Manfaat Penelitian

1. Dapat memberikan referensi atau sumbangan pemikiran bagi puskesmas dan petugas terkait yang menjalankan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) mengenai pelaksanaan penanggulangan Diabetes melitus, sehingga dapat meningkatkan perannya dalam upaya *preventif* dan *promotive*.

2. Dapat menambah pengetahuan dan pemahaman secara nyata bagi penulis.