

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia (1). Penderita DM tidak dapat memproduksi hormon insulin yang dihasilkan oleh organ pankreas, yang dapat menyebabkan kadar gula darah meningkat (2). Konsumsi makanan dan minuman yang tidak seimbang seperti tinggi kalori, rendah serat, jarang berolahraga, kegemukan, stres, dan istirahat yang tidak teratur merupakan contoh pola hidup dan pola makan yang dapat memicu terjadinya DM (1).

DM merupakan masalah serius dengan angka kejadian yang meningkat tajam. DM dapat menyerang hampir semua golongan masyarakat di seluruh dunia (2). Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2014, jumlah penderita DM di Indonesia menduduki peringkat keempat terbesar di dunia. WHO memprediksi kenaikan jumlah penderita diabetes melitus di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030 (1). Sedangkan berdasarkan data yang diperoleh dari WHO, pada tahun 2012 DM menjadi penyebab utama dari 1,5 juta kematian (2). Di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013, jumlah prevalensi DM yang terdiagnosis dokter tertinggi terdapat di Provinsi Yogyakarta 2,6% DKI Jakarta 2,5% Sulawesi Utara 2,4% dan Kalimantan Timur 2,3% (3).

Meningkatnya jumlah penderita DM dapat disebabkan oleh banyak faktor, diantaranya adalah faktor keturunan atau genetik, obesitas, perubahan gaya hidup, pola makan yang salah, obat-obatan yang mempengaruhi kadar glukosa darah dan kurangnya aktivitas fisik (3). Diantara banyak faktor tersebut, terdapat salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap penyakit DM, yaitu kepatuhan minum obat dan keikutsertaan pasien dalam program pengelolaan penyakitnya (4). Kepatuhan minum obat adalah suatu ketaatan pasien dalam melakukan pengobatan dan mentaati semua aturan dan nasihat serta petunjuk yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan (4). Sedangkan keikutsertaan atau partisipasi adalah keterlibatan seseorang atau beberapa orang dalam suatu kegiatan. Keterlibatan dapat berupa keterlibatan mental serta fisik dalam kegiatan yang bertujuan untuk mengelola penyakit yang di deritanya (6). Dampak dari ketidakpahaman akan penyakit DM, banyak penderita DM yang tidak patuh melakukan kontrol serta mengalami komplikasi dan mengakibatkan penyakitnya bertambah parah (3).

Kepatuhan dalam minum obat yang rendah dapat mengakibatkan peningkatan resiko biaya perawatan, peningkatan penyakit komplikasi dan resiko rawat inap (17). Kerjasama dari penderita sendiri dapat berupa kepatuhan terhadap kontrol dirinya mengenai keadaan kesehatannya. Sehingga dengan patuh secara keberlanjutan melakukan kontrol, resiko untuk terjadinya komplikasi dapat dicegah, ataupun bagi penderita yang sudah terkena komplikasi agar tidak mengalami komplikasi lanjutan (3).

Mengidentifikasi pasien yang tidak patuh dalam pengobatan rawat jalan penting agar dapat melaksanakan terapi dengan efektif. Berbagai pendekatan yang dapat digunakan untuk menggambarkan kepatuhan pasien yaitu metode langsung yang meliputi observasi langsung terhadap terapi pasien, metode tidak langsung yang meliputi laporan diri pasien atau kuisioner, perhitungan jumlah pil, pengambilan obat kembali saat melakukan kontrol (17).

Berdasarkan UU No 36 tahun 2009 tentang kesehatan juga ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya dibidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau (5). Sebagai upaya untuk dapat melaksanakan amanat tersebut, di dalam Naskah Akademik UU SJSN tahun 2004 yang dikeluarkan sosial bidang kesehatan, sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 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 Prolanis (5).

Prolanis adalah suatu sistem pelayanan kesehatan terhadap masyarakat penderita penyakit kronis yang dilaksanakan dengan melibatkan peserta, fasilitas kesehatan tingkat pertama, serta BPJS kesehatan. Penyakit yang termasuk ke dalam Prolanis adalah hipertensi dan DM (5). Manfaat keikutsertaan pasien DM dalam kegiatan prolanis adalah mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal (18),

dan merupakan salah satu upaya tindakan promotif dan preventif untuk penyakit tersebut (5). Sedangkan penyakit kronis yang dimaksud dalam program Prolanis BPJS seperti penyakit DM dan hipertensi, dengan bentuk aktivitas pelaksanaan yang meliputi konsultasi medis atau edukasi, *homevisit*, aktivitas klub dan pemantauan status kesehatan (15).

Berdasarkan Studi Pendahuluan pada tanggal 15 april 2018 di dapatkan rekam medis Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta, bahwa pasien penderita DM pada bulan maret 2018 berjumlah 206 orang. Pasien DM berjumlah 40 orang tercatat ikut serta di dalam Prolanis dan 166 orang belum tercatat di dalam Prolanis. Berdasarkan keterangan pada saat wawancara kepada 6 orang pasien yang belum mengikuti Prolanis, 4 orang mengatakan tidak patuh minum obat karena kurangnya informasi kesehatan penyakit DM yang dideritanya, sedangkan 2 orang lainnya mengatakan ingin mengikuti Prolanis tapi jarak tempat tinggal dengan Puskesmas jauh. Keterangan tersebut dapat di simpulkan bahwa faktor kurangnya informasi kesehatan tentang DM menjadi pengaruh tingkat kepatuhan pasien dalam minum obat, dan jarak tempat tinggal yang jauh dengan fasilitas kesehatan menjadi faktor pengaruh pasien dalam ikut serta dalam Prolanis.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Keikutsertaan Prolanis dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien DM di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta“

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : Adakah Hubungan Keikutsertaan Prolanis dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien DM di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan keikutsertaan Prolanis dengan kepatuhan minum obat pasien DM di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur dan jenis kelamin.
- b. Mengetahui tingkat kepatuhan minum obat pasien DM di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta.
- c. Mengetahui keikutsertaan Prolanis pasien DM di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang hubungan keikutsertaan Prolanis dengan kepatuhan minum obat pasien DM di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan, wawasan tentang hubungan keikutsertaan Prolanis dengan kepatuhan minum obat pasien DM di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta.

b. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan literatur, dan informasi terutama bagi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta.

c. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat tentang edukasi keikutsertaan Prolanis dengan kepatuhan minum obat pasien DM di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta.

d. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang keikutsertaan Prolanis dengan kepatuhan minum obat pasien DM Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta.

e. Bagi Peneliti Berikutnya

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi sumber data untuk memotivasi dalam melaksanakan penelitian yang lebih baik dimasa yang akan datang.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti dan tahun	Judul Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Kusumoningrum (2017)	Hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kesembuhan pasien TB paru BTA positif di UPT Puskesmas Bener	Penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode <i>cross sectional</i> dan analisa data menggunakan uji <i>fisher extract</i>	Tidak ada hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kesembuhan pasien TB Paru BTA positif	Persamaan pada desain penelitian yaitu dengan metode penelitian <i>cross sectional</i> , dan variabel terikat yaitu kepatuhan minum obat diabetes mellitus	Perbedaan penelitian ini terdapat pada teknik analisa data, jumlah sampel, waktu dan tempat penelitian.
2	Manunggal Y A, J, Wahyuni S, Pranotowati P (2015)	Hubungan Kepatuhan Berobat dengan Kesembuhan pada penderita TB Paru di BPKM Wilayah Semarang 2015	Penelitian Deskriptif korelasional dengan rancangan <i>cross-sectional</i> . Analisa menggunakan uji Chi-Square ($\alpha=0,05$)	Tidak ada hubungan antara kepatuhan berobat dengan kesembuhan penderita TB Paru	Persamaan pada desain penelitian yaitu deskriptif korelasional dengan rancangan <i>cross-sectional</i>	Perbedaan penelitian ini terdapat pada jumlah sampel, waktu, tempat penelitian.