

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Era globalisasi, segala sesuatu harus berubah agar tidak ketinggalan informasi dalam penggunaan teknologi yang serba cepat dan canggih, tidak hanya masyarakat perkotaan yang harus mengikuti perubahan ini tetapi juga masyarakat pedesaan dalam mengolah tanah pertanian, perkebunan. Akan berpengaruh pada cara kerja dan pola makan yang cepat, berupa makanan siap saji. Bila berlangsung lama maka akan mempengaruhi kesehatan masyarakat itu sendiri, berbagai penyakit akan cepat hinggap, salah satunya Diabetes Mellitus Alfiah dkk (2014). Diabetes mellitus merupakan salah satu penyakit kronis, Diabetes Mellitus dapat diartikan sebagai salah satu gangguan metabolisme yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein karena adanya resistensi (ketidakmampuan bekerja dengan baik) dari insulin atau bahkan insulin tidak bekerja sama sekali (IDF, 2015)

International Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2009 memprediksi kenaikan jumlah penyandang DM dari 7 juta pada tahun 2009 menjadi 12 juta pada tahun 2030. Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 oleh Departemen Kesehatan, menunjukkan bahwa prevalensi DM di daerah urban Indonesia untuk usia diatas 15 tahun sebesar 5,7%. Prevalensi terkecil terdapat di Propinsi Papua sebesar 1,7% dan terbesar di Propinsi Maluku

Utara dan Kalimantan Barat yaitu sebesar 11,1%. Prevalensi penderita DM di Jawa Timur yaitu 2,1% menempati peringkat 5 di Indonesia dengan jumlah penderita 605.974 jiwa, kabupaten Jember tanpa komplikasi mempunyai jumlah 5.528 jiwa awal tahun 2013. DM tergolong penyakit menahun, maka perlu adanya pencegahan komplikasi lebih lanjut (Perkeni, 2011).

Penderita diabetes melitus apabila tidak melakukan kepatuhan untuk mengikuti pelayanan kesehatan kadar gula darah tinggi secara lambat laun akan mengakibatkan jangka panjang berbagai komplikasi, adapun komplikasi meliputi koma hipoglikemia, koma hiperosmolar non ketotik, ketoasidosis (Brashers, 2008). Komplikasi kronis meliputi penyakit mikrovaskular termasuk gangguan penglihatan (diabetic retinopathy), gangguan ginjal (nephropathy), dan kerusakan pada pembuluh darah (diabetic neuropathy) (Baradeo, dkk. 2009).

Secara umum terdapat empat pilar dalam program DM, yang pertama adalah edukasi, penderita harus paham betul mengenai riwayat penyakit DM, kedua berupa pembatasan diet makanan, penderita harus patuh terhadap pola diet yang dijalani dan tidak boleh melebihi batas diet, selanjutnya adalah olahraga, gerak badan sangat diperlukan untuk membakar kadar gula darah dalam tubuh yang berlebih, yang terakhir ialah terapi farmakologis Abdulkadir (2014). Berbagai macam obat dan jenis insulin telah di temukan sebagai pengobatan DM, tapi pengobatan yang utama adalah pengelolaan diet yang tepat, terutama pada DM tipe 2 (Suyono, 2006).

Salah satu pencegahan komplikasi adalah dengan menjaga stabilitas gula darah pada diabetisi. Oleh karena itu, pemerintah melalui BPJS memberikan pelayanan untuk membantu menjaga stabilitas gula darah dengan membentuk PROLANIS untuk diabetes melitus. Program PROLANIS yang dilaksanakan bagi penderita DM tipe 2 memiliki 4 pilar penatalaksanaan pengendalian gula darah, antara lain edukasi, Terapi Nutrisi Medis (TNM), latihan jasmani, dan intervensi farmakologis (Yunir et al, 2014) Keberhasilan suatu program dipengaruhi oleh kepatuhan penderita DM dalam melaksanakan terapi. Kepatuhan merupakan kemampuan seseorang untuk tetap melaksanakan tindakan terapi yang telah diberikan oleh penyedia layanan kesehatan (Niven, 2013).

Penyakit diabetes ini tidak bisa di sembuhkan total, namun bisa di kendalikan dan juga mengikuti kepatuhan yang baik tentunya dengan rajin dalam hal mengontrol kadar gula darah. Kepatuhan yang ketat ini akan mencegah terjadinya komplikasi pada pasien dengan diabetes, pentingnya ialah menjaga kadar gula darah pasien itu sendiri dalam kategori yang baik dan seimbang dalam artian tidak terlalu tinggi dan juga tidak terlalu rendah kadar gula darahnya (normal).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan kepatuhan Mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) dengan stabilitas gula darah pada penderita Diabetes Melitus di Klinik dr. M. Suherman Jember”’.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Diabetes Melitus merupakan penyakit Kronis, Diabetes Melitus dapat diartikan sebagai salah satu gangguan metabolisme yang ditandai dengan kadar gula darah dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein karena adanya resistensi (ketidak mampuan bekerja dengan baik) dari insulin atau bahkan insulin tidak bekerja sama sekali.

2. Pertanyaan Masalah

Apakah ada hubungan kepatuhan mengikuti program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) dengan stabilitas gula darah pada penderita Diabetes Melitus di klinik dr. M. Suherman Jember?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis kepatuhan mengikuti program pengelolaan penyakit kronis (prolanis) dengan stabilitas gula darah pada penderita diabetes melitus.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kepatuhan mengikuti prolanis pengelolaan penyakit kronis (prolanis) di Klinik dr. M. Suherman Jember.
- b. Mengidentifikasi stabilitas gula darah pada penderita diabetes melitus di Klinik dr. M. Suherman Jember.
- c. Menganalisis hubungan kepatuhan mengikuti program pengelolaan penyakit kronis (prolanis) di klinik dr. M. Suherman Jember.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan manfaat antara lain:

a. Masyarakat

Menambah pengetahuan non farmokologi khususnya pada kepatuhan program pengelolaan penyakit kronis (prolanis) bpjs dengan stabilitas gula darah pada penderita diabetes melitus di Klinik dr. M. Suherman Jember.

b. Bagi Pendidikan

Penelitian ini dapat memberikan pengembangan ilmu tentang kepatuhan pada pasien prolanis Diabetes Melitus

c. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi pada penelitian dengan topik serupa di masa mendatang.