

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi salah satu dari empat penyakit tidak menular prioritas di dunia. Jumlah kasus dan prevalensi diabetes mellitus terus meningkat selama beberapa dekade terakhir (World Health Organization, 2018). Diabetes mellitus menggambarkan sekelompok gangguan metabolisme yang ditandai dengan peningkatan konsentrasi glukosa darah. Orang yang hidup dengan diabetes memiliki risiko morbiditas dan risiko yang lebih tinggi kematian dari pada populasi umum. Diabetes Mellitus adalah penyakit kronis yang membutuhkan penatalaksanaan harian dan kepatuhan yang ketat terhadap pengobatan, diet, dan olahraga (Cho *et al.*, 2018). Kegagalan untuk mematuhi rejimen ini dapat menyebabkan kadar gula darah yang tidak terkontrol dan komplikasi seperti kebutaan, gagal ginjal, amputasi kaki dan kerusakan saraf (Ramkisson, Pillay and Sibanda, 2017)

Federasi Diabetes Internasional (IDF) memperkirakan secara prevalensi menjadi 415 juta pada 2015 dan pada tahun 2040 angkanya diperkirakan telah meningkat menjadi 642 juta. (Cho *et al.*, 2018). Insiden diabetes mellitus di Indonesia meningkat dari 2013 sebesar 6,9% menjadi 10,9% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Prevalensi DM di Jawa Timur mengalami peningkatan dari tahun 2013 dari 2,1% menjadi 2,6% (K. Riskesdas, 2018) Hasil dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, jumlah kunjungan pasien DM pada 2015 sebanyak 17.897 kunjungan (Fahra, Widayati and Sutawardana, 2017). Penderita DM yang

berkunjung ke Puskesmas Puger pada tahun 2019 sebanyak 1269 kunjungan. Sedangkan untuk desa Grenden jumlah penderita DM di tahun 2019 sebanyak 62 orang. Pertambahan jumlah pasien DM dan komplikasinya disebabkan oleh perubahan pola hidup masyarakat yang semakin tidak sehat.

Pasien DM harus meningkatkan kualitas hidup, selain manajemen diet dan olahraga penderita DM harus rajin dalam pemantauan (monitoring) kadar gula darah secara rutin. Pemantauan kadar glukosa darah secara mandiri memungkinkan untuk deteksi dan mencegah hiperglikemia, pada akhirnya akan mengurangi diabetic jangka panjang. Beberapa hal yang harus di monitor secara berkala adalah Glukosa darah, Glukosa urine, keton darah, keton urin. Selain itu juga, pengkajian tambahan seperti cek berat badan secara regular, pemeriksaan fisik secara teratur, kemampuan monitoring diri, injeksi, kemampuan umum tentang DM dan perubahan – perubahan dalam DM (Damayanti, 2016).

Pemantauan gula darah pada penderita DM dapat dilakukan salah satunya dengan cara rajin datang ke Pos pembinaan terpadu (Posbindu). Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan penderita DM untuk mengikuti Posbindu adalah peran kader posbindu itu sendiri, dimana peran kader posbindu adalah sebagai pelaksana pengendalian factor risiko bagi masyarakat disekitarnya melalui Posbindu sedangkan fungsi kader posbindu antara lain coordinator penyelenggaraan Posbindu, penggerak masyarakat untuk mengikuti Posbindu, pemantau pengukuran factor risiko PTM, konselor peserta Posbindu, pencatat hasil kegiatan Posbindu (Kemenkes RI, 2019a).

Posbindu PTM (Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular) merupakan program dan Indikator yang dilaksanakan oleh Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular tahun 2015-2019. Program Pencegahan dan Pengendalian melalui penyusunan Norma, Standar, Prosedur dan Kriteria (NSPK), Di mana Kegiatan Posbindu merupakan peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan factor risiko PTM Utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) meliputi merokok, konsumsi minuman beralkohol, polamakan tidak sehat, kurang aktifitas fisik, obesitas, stres, hipertensi, hiperglikemi, hiper kolesterol serta menindaklanjuti secara dini factor risiko yang ditemukan melalui konseling kesehatan dan segera merujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan dasar (Kemenkes RI, 2019c).

Tujuan Posbindu adalah Meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini factor risiko, sedangkan Pelaksanaan Posbindu dilakukan oleh kader kesehatan yang telah ada atau beberapa orang dari masing-masing kelompok / organisasi / lembaga / tempat kerja yang bersedia menyelenggarakan posbindu, yang dilatih secara khusus, dibina atau difasilitasi untuk melakukan pemantauan factor risiko PTM di masing-masing kelompok atau organisasinya. Kriteria Kader Posbindu antara lain berpendidikan minimal SLTA, mau dan mampu melakukan kegiatan berkaitan dengan Posbindu (Kemenkes RI, 2019c)

Dari beberapa penderita DM di Desa Grenden. Didapatkan peserta tidak patuh terhadap kegiatan posbindu dikarenakan sering lupa jadwal posbindu setiap

bulannya dengan alasan tidak mendapat pemberitahuan dari kader H-1 pelaksanaan posbindu, tidak tahu kapan berapa lama harus control gula darah lagi. Penyakit kronis yang di derita membutuhkan pemantauan kadar gula darah secara mandiri memungkinkan untuk deteksi dan mencegah hiperglikemia atau hipoglikemia, pada akhirnya akan mengurangi komplikasi jangka panjang. Kader memiliki peran sangat penting untuk tingkat kepatuhan penderita DM untuk mengikuti posbindu karena Kader Posbindu adalah garda terdepan menjadi agen perubahan dalam pencegahan dan pengendalian PTM di Indonesia. Selain Peran Kader Posbindu, Peran Perawat dalam Posbindu juga sangat penting yaitu memonitoring dan mengevaluasi kegiatan Posbindu yang selanjutnya akan dilakukan kunjungan rumah dan memberikan masukan (feed back) kepada kader. Peneliti merasa perlu melakukan penelitian berjudul “Hubungan peran kader posbindu dengan tingkat kepatuhan pasien Diabetes Mellitus dalam mengikuti Posbindu di desa Grenden Kecamatan Puger Kabupaten Jember.

B. Rumusan Masalah

1.Pernyataan Masalah

Diabetes merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi salah satu dari empat penyakit tidak menular prioritas di dunia. Jumlah kasus dan prevalensi diabetes mellitus terus meningkat selama beberapa dekade terakhir. Federasi Diabetes Internasional (IDF) memperkirakan secara prevalensi menjadi 415 juta pada 2015 dan pada tahun 2040 angkanya diperkirakan telah meningkat menjadi 642 juta. Insiden diabetes mellitus di Indonesia meningkat dari 2013 sebesar 6,9% menjadi 10,9% pada tahun 2018. Prevalensi DM di Jawa Timur mengalami peningkatan dari tahun 2013 dari 2,1% menjadi 2,6%. Hasil dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, jumlah kunjungan pasien DM pada 2015 sebanyak 17.897 kunjungan. Pasien DM harus meningkatkan kualitas hidup, selain manajemen diet dan olahraga penderita DM harus rajin dalam pemantauan (monitoring) kadar gula darah secara rutin. Pemantauan gula darah pada penderita DM dapat dilakukan salah satunya dengan cara rajin datang ke Pos pembinaan antarpadu (Posbindu). Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan penderita DM untuk mengikuti Posbindu adalah peran kader posbindu itu sendiri, dimana peran kader posbindu adalah sebagai pelaksana pengendalian faktor risiko PTM bagi masyarakat disekitarnya melalui Posbindu, sedangkan fungsi kader posbindu antara lain koordinator penyelenggaraan Posbindu, penggerak masyarakat untuk mengikuti Posbindu, pemantau pengukuran faktor risiko, konselor peserta Posbindu, pencatat hasil kegiatan Posbindu.

2.Pertanyaan Masalah

Apakah ada hubungan peran kader Posbindu dengan tingkat kepatuhan pada pasien penderita DM untuk mengikuti Posbindu di Desa Grenden Kecamatan Puger Kabupaten Jember ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan peran kader posbindu dengan tingkat kepatuhan pada pasien DM untuk mengikuti Posbindu di Desa Grenden Kecamatan Puger, Kabupaten Jember.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi peran kader posbindu pada pasien DM untuk mengikuti Posbindu di desa Grenden Kecamatan Puger Kabupaten Jember.
- b. Mengidentifikasi tingkat kepatuhan pasien DM untuk mengikuti Posbindu di desa Grenden Kecamatan Puger Kabupaten Jember.
- c. Menganalisis hubungan peran kader posbindu dengan tingkat kepatuhan pada pasien DM untuk mengikuti Posbindu di desa Grenden kecamatan Puger Kabupaten Jember.

D. Manfaat Penelitian

1. Puskesmas

Penelitian ini diharapkan Puskesmas lebih aktif untuk menjaring pasien – pasien penderita DM lainnya dengan cara melibatkan petugas penanggungjawab wilayah dan kader Posbindu.

2. Kader Posbindu

Penelitian ini diharapkan Kader Posbindu mengetahui jadwal posbindu dan lebih aktif menggerakkan pasien DM untuk rutin memeriksakan Kesehatannya agar Gula Darah bisa terpantau.

3. Instansi / Pendidikan

Penelitian ini diharapkan menjadi informasi pada pasien DM agar bisa meningkatkan kepatuhan mengikuti Posbindu dengan cara meningkatkan pengetahuan kader akan pentingnya memeriksakan kesehatan secara rutin untuk penderita DM atau penyakit kronis.

4. Dinas Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dinas kesehatan mengadakan pelatihan kader Posbindu bagi kader yang belum pernah pelatihan kader Posbindu.

5. Peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan sebagai informasi data tambahan bagi peneliti keperawatan selanjutnya terkait peran kader Posbindu yang merupakan factor penting dalam tingkat kepatuhan pada penderita DM untuk mengikuti Posbindu secara rutin minimal 1 bulan sekali.