

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes merupakan salah satu penyakit tertua pada manusia dan dikenal dengan kencing manis. Diabetes Mellitus (DM) merupakan kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang mengalami peningkatan kadar gula darah akibat kekurangan hormon insulin secara absolut atau relatif dan berlangsung menahun, bahkan seumur hidup (Sedarmayanti, 2012). Masyarakat menganggap DM sebagai suatu penyakit yang sangat menakutkan dimana penderita akan menyandang gelar sebagai penderita selama hidupnya (Almatsier, 2011).

Diabetes mellitus disebabkan berkurangnya produksi dan ketersediaan insulin dalam tubuh atau terjadinya gangguan fungsi insulin yang sebenarnya berjumlah cukup. Hormon insulin dihasilkan oleh sekelompok sel beta di kelenjar pankreas dan sangat berperan dalam metabolisme glukosa dalam sel tubuh. Kekurangan insulin disebabkan adanya kerusakan sebagian kecil atau sebagian besar sel-sel beta pulau langerhans dalam kelenjar pankreas yang berfungsi menghasilkan insulin (Upoyo, 2015). Diabetes melitus atau DM ini dapat disebabkan oleh banyak hal, yaitu faktor keturunan, pola makan yang tidak sehat, usia dan kegemukan (Mujib, 2017).

Tanda dan gejala yang muncul diabetes mellitus antara lain gula darah yang melebihi batas normal atau hiperglikemia (lebih dari 120 mg/dl atau 120 mg%), sering buang air kecil (*poliuri*), rasa haus yang berlebihan (*poli dipsi*), merasa lapar terus (*polipagi*). Kadar glukosa yang tinggi dalam tubuh tidak bisa diserap semua dan tidak mengalami metabolisme dalam sel. Seseorang akan kekurangan energi, sehingga mudah lelah dan berat badan terus turun. Kadar glukosa yang berlebih tersebut dikeluarkan melalui ginjal dan dikeluarkan bersama urine. Gula memiliki sifat menarik air sehingga menyebabkan seseorang banyak mengeluarkan urine dan selalu merasa haus (Upoyo, 2015).

Diabetes Melitus (DM) merupakan masalah serius dengan angka kejadian yang meningkat tajam (Tandra, 2015). DM dapat menyerang hampir semua golongan masyarakat di seluruh dunia. Jumlah penderita DM terus bertambah dari tahun ke tahun karena pola hidup manusia zaman sekarang yang cenderung jarang bergerak dan pola makan yang tidak sehat (Wulandari, 2011).

World Health Organization (WHO) (2017) menjelaskan bahwa diabetes melitus menjadi penyakit mematikan ke 6 di dunia. Data ini didukung dengan terdapat 56,4 juta orang meninggal pada tahun 2015 dan lebih dari setengah orang (54%) meninggal akibat dari sepuluh jenis penyakit mematikan di dunia, salah satunya diabetes melitus. Pasien yang meninggal akibat diabetes melitus pada tahun 2015 sebanyak 1,6 juta dengan prevalensi yang mengalami peningkatan sebanyak satu juta orang dari tahun 2016.

Riskesmas tahun 2018 menunjukkan prevalensi Penyakit Tidak Menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, dan hipertensi. Prevalensi kanker naik dari 1,4% (Riskesdas 2013) menjadi 1,8%; prevalensi stroke naik dari 7% menjadi 10,9%; dan penyakit ginjal kronik naik dari 2% menjadi 3,8%. Berdasarkan pemeriksaan gula darah, diabetes melitus naik dari 6,9% menjadi 8,5%; dan hasil pengukuran tekanan darah, hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1%. Prevalensi diabetes mellitus di Daerah Istimewa Yogyakarta sebanyak 2,6% dan untuk kabupaten Gunungkidul sebanyak 7.266 kasus (Riskesdas, 2018). Prevalensi kejadian diabetes mellitus di Puskesmas Playen I Gunungkidul tahun 2018 sebanyak 795 orang. penderita DM yang ikut prolanis sebanyak 66 orang.

Pasien dengan diabetes berisiko tinggi untuk mengalami aterosklerosis, penyakit jantung koroner, dan stroke, selain itu hipertensi dan profil lipoprotein yang abnormal sering ditemui pada penderita diabetes mellitus. Diabetes melitus bila tidak dikelola dengan baik akan berdampak terjadinya berbagai penyulit menahun, seperti penyakit serebrovaskular, penyakit jantung koroner, penyakit pembuluh darah tungkai, gangguan pada mata, ginjal dan syaraf. Diabetisi mempunyai resiko 2 kali lebih besar mengalami penyakit jantung koroner dan stroke, 5 kali lebih mudah menderita ulkus/ gangren, 7 kali lebih mudah mengidap gagal ginjal terminal, 25 kali lebih mudah mengalami kebutaan akibat kerusakan retina dari pada pasien non diabetes (BIMIKI, 2014).

Masalah fisik pada pasien diabetes tentu saja akan berdampak pada adanya kenyataan penyakit diabetes melitus tidak dapat disembuhkan, mempunyai banyak komplikasi, sehingga pengobatan dilakukan seumur hidup serta harus melakukan diet ketat. Pasien diabetes yang tidak dapat menerima kenyataan tersebut tidak menutup kemungkinan munculnya gangguan psikologis yang akhirnya akan membawa dampak

buruk, sulit menikmati kehidupan, sikap pesimis dan kurang percaya diri. Secara ekonomi membutuhkan biaya yang besar serta berkurangnya pendapatan. Aspek sosial adanya perubahan pandangan negatif atau putus asa, merasa terganggu aktivitasnya, sehingga dapat menyebabkan ketidaknyamanan dalam berinteraksi (Fahlevy, 2012).

Usaha untuk menyembuhkan kembali menjadi normal sangat sulit jika sudah terjadi penyulit, karena kerusakan yang terjadi umumnya akan menetap. Upaya pemerintah untuk menangani penyakit diabetes mellitus adalah dengan memberikan program prolanis. Usaha pencegahan diperlukan lebih dini untuk mengatasi penyulit tersebut dan diharapkan akan sangat bermanfaat untuk menghindari terjadinya berbagai hal yang tidak menguntungkan (Eliana, 2015).

Pemerintah melalui BPJS Kesehatan bekerja sama dengan pihak pelayanan fasilitas kesehatan merancang suatu program yang terintegrasi dengan model pengelolaan penyakit kronis bagi peserta penderita penyakit kronis termasuk diabetes mellitus yang dikenal dengan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Prolanis menggunakan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara integratif dengan melibatkan peserta secara aktif, fasilitas kesehatan dan BPJS kesehatan untuk mencapai kualitas hidup yang optimal (BPJS Kesehatan, 2014, h.5).

Prolanis merupakan program perwujudan yang diselenggarakan oleh asuransi kesehatan atau BPJS yang lebih berfokus dalam upaya promotif dan preventif dalam pemeliharaan kesehatan. Program ini dilakukan senam dan pemeriksaan kesehatan untuk lansia, penderita hipertensi dan penderita diabetes mellitus. Program Prolanis ini dilakukan setiap satu minggu sekali tepatnya pada hari jum'at pagi (Laporan Penanggung Jawab Prolanis, 2015). Aktivitas atau bentuk kegiatan di dalam prolanis yang diselenggarakan setiap bulan sekali ini mencakup senam, edukasi kelompok, konsultasi medis atau berbagi pengalaman antar peserta prolanis, pemeriksaan kesehatan oleh dokter, pemeriksaan gula darah dan pengobatan. BPJS Kesehatan juga mengadakan *family gathering* di tingkat kabupaten setahun dua kali, dengan demikian maka secara tidak langsung terjalin interaksi antar sesama peserta bukan dilingkup puskesmas saja tetapi lebih luas yaitu kabupaten, sehingga diharapkan tercapai tujuan kualitas hidup yang optimal. (BPJS Kesehatan, 2014, h.10-11).

Syailendrawati dan Endang (2012, h.74) menyampaikan dukungan sosial dari kelompok dukungan bisa di dapatkan melalui terlibat aktif dalam kelompok itu sendiri. Keterlibatan individu dalam proses yang terkait dengan tugas kelompok seperti

pertukaran informasi dan pembuatan keputusan kolaboratif dan seberapa banyak individu merasa dihormati dan di dengarkan dalam kelompok. Prevalensi maupun penelitian-penelitian yang ada mengenai diabetes melitus baik tingkat dunia sampai kabupaten, dapat disimpulkan adanya kenaikan jumlah kasus yang signifikan dari tahun ketahun, otomatis resiko komplikasi semakin besar dan mengancam. BPJS Kesehatan program prolanis diluncurkan dengan harapan tidak terjadinya komplikasi, serta tercapai kualitas hidup yang optimal bagi pesertanya (BPJS Kesehatan, 2014).

Dampak apabila penderita diabetes mellitus aktif melakukan kegiatan prolanis maka akan kesehatan akan terpantau dan kadar gula relatif lebih stabil. Jika tidak aktif maka kondisi kesehatan tidak terpantau (Puspita, 2016). Program Prolanis ada empat yaitu edukasi, pengobatan, pemeriksaan rutin GDP dan senam. Olahraga merupakan upaya awal dalam mencegah, mengontrol, dan mengatasi diabetes. Salah satu program yang dicanangkan BPJS Kesehatan adalah Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis).

Salah satu bagian dari Prolanis adalah senam diabetes yang diperuntukkan untuk penyandang diabetes (Panduan Prolanis, 2013). Senam diabetes sampai dengan bulan Agustus tahun 2015 telah dilaksanakan sebanyak 30.723 kegiatan (BPJS, 2015). Salah satu contoh keberhasilan Prolanis bisa dilihat terjadi peningkatan jumlah anggota Prolanis, dari jumlah awal anggota sebanyak 80 orang meningkat menjadi 238 orang, hal ini mengindikasikan kesadaran penyandang DM untuk mengelola dan mengendalikan penyakitnya semakin meningkat (BPJS, 2015).

Penelitian Puspita (2016) menunjukkan bahwa penilaian terhadap tingkat kepatuhan awal pada kelompok kontrol penderita diabetes mellitus diketahui bahwa responden yang memiliki tingkat kepatuhan dengan kategori rendah (62,5%), kategori sedang (37,5%). Pada akhir penelitian responden yang memiliki tingkat kepatuhan dengan kategori sedang mengalami kenaikan menjadi 62,5%, dan kategori rendah menjadi 37,5%. Salah satu fasilitas kesehatan di Kabupaten Gunungkidul yang melaksanakan dengan baik program pemerintah ini adalah Wilayah Kerja UPT Puskesmas Playen I Gunungkidul, jumlah peserta Klub Prolanis DM sebanyak 7.266 orang, kunjungan peserta aktif 66 orang (54,5%) tercatat data ini terakhir sampai dengan bulan Juli 2018, dibandingkan puskesmas yang lain (BPJS Kesehatan, 2018).

Berdasarkan hasil studi awal wawancara dengan petugas pengelola Prolanis Wilayah Kerja Puskesmas Playen I Gunungkidul didapatkan data klub prolanis

mempunyai dua kegiatan yaitu penyuluhan dan senam, mengenai alasan diabetisi setelah ikut dalam Klub Prolanis adalah adanya perasaan lebih bahagia dan merasakan adanya semangat dalam menghadapi penyakitnya karena mereka bisa bertemu, berkumpul, berkomunikasi, berbagi pengalaman, bercanda dengan sesama peserta prolanis yang lain dan yang paling penting merasakan perasaan senasib yang menguatkan.

Berdasarkan studi pendahuluan di wilayah UPT Puskesmas Playen I Gunungkidul 63 orang yang mengikuti prolanis dari 63 orang terdapat 35 orang yang mengikuti prolanis yang aktif. Hasil pemeriksaan kadar gula darah pada 20 orang didapatkan sebanyak 8 orang (40%) dengan kadar gula darah diatas 200 mgdl dan sebanyak 5 orang (25%) normal dengan kadar gula darah serta 7 orang (35%) kurang. Melihat ini peneliti tertarik untuk penelitian tentang Hubungan Keaktifan Mengikuti Program Prolanis DM dengan Pengendalian Kadar Gula Darah di Wilayah UPT Puskesmas Playen I Gunungkidul”.

B. Rumusan Masalah

Prolanis adalah sistem pelayanan kesehatan proaktif terintegrasi yang melibatkan peserta, Fasilitas Kesehatan dan BPJS kesehatan. Berdasarkan studi pendahuluan di wilayah UPT Puskesmas Playen I Gunungkidul 63 orang yang mengikuti prolanis dari 63 orang terdapat 35 orang yang mengikuti prolanis yang aktif. Hasil pemeriksaan kadar gula darah pada 20 orang didapatkan sebanyak 8 orang (40%) dengan kadar gula darah diatas 200 mgdl dan sebanyak 5 orang (25%) normal dengan kadar gula darah serta 7 orang (35%) kurang.

Berdasarkan uraian diatas maka rumusan penelitian ini adalah “Apakah ada Hubungan Keaktifan Mengikuti Program Prolanis DM dengan Pengendalian Kadar Gula Darah di Wilayah UPT Puskesmas Playen I Gunungkidul

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisa Hubungan Keaktifan Mengikuti Program Prolanis DM dengan Pengendalian Kadar Gula Darah di Wilayah UPT Puskesmas Playen I Gunungkidul

2. Tujuan Khusus
 - a. Mengidentifikasi karakteristik responden yang mengikuti program prolanis meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan dan lama menderita
 - b. Mengidentifikasi keaktifan peserta program prolanis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Playen I Gunungkidul
 - c. Mengidentifikasi pengendalian kadar gula darah pada peserta prolanis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Playen I Gunungkidul
 - d. Mengidentifikasi Hubungan Keaktifan Mengikuti Program Prolanis DM dengan Pengendalian Kadar Gula Darah di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Playen I Gunungkidul

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Bagi Tenaga kesehatan terutama profesi perawat dapat menjadi bahan masukan untuk memberikan asuhan keperawatan dalam pelaksanaan kegiatan prolanis.

2. Bagi Puskesmas

Dapat menjadi acuan untuk menentukan kebijakan dalam memberikan pelayanan program prolanis dengan segala kemudahan akses bagi peserta dengan tidak mengabaikan standar dan prosedur dari BPJS Kesehatan.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat mengidentifikasi tentang DM dan mengikuti program prolanis serta mampu memandirikan peserta program prolanis.

4. Bagi Peserta Prolanis

Diharapkan dapat mengurangi terjadinya komplikasi DM.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi bahan referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya dengan metode dan variabel berbeda

E. Keaslian Penelitian

1. Ahmad (2018), tentang Korelasi antara Pelaksanaan Prolanis dengan Pengendalian Kadar Gula Darah Penderita DM tipe 2 di Puskesmas Antang dan Pampang Kota Makassar.

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *descriptive correlational* dengan pendekatan *cross sectional study*. Subyek penelitian adalah 40 penderita DM tipe 2 yang mengikuti Prolanis di Puskesmas Antang dan Pampang Kota Makassar dengan teknik pengambilan sampel secara *total sampling*. Analisa data dilakukan dengan metode *correlational* untuk menilai signifikansi (p), arah (+/-) dan kekuatan korelasi (r). Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi pelaksanaan Prolanis berdasarkan kriteria BPJS Kesehatan, alat *gluko test*. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data bahwa rata-rata nilai pelaksanaan Prolanis berdasarkan lembar observasi yang diadopsi melalui standar BPJS 15,05 (\pm SD 5,62), GDP 191,80 mg/dl (\pm SD 85,15). Melalui uji spearman's rho diperoleh data bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara pelaksanaan Prolanis dengan Gula Darah Puasa (GDP) ($p= 0,001$; $r = -0,724$). Pelaksanaan Prolanis yang maksimal sangat efektif untuk mengendalikan kadar gula darah penderita DM tipe 2 sehingga sebaiknya Prolanis yang saat ini telah diprogramkan oleh pemerintah di setiap puskesmas dan fasilitas pelayanan tingkat primer ditingkatkan dan pelaksanaannya disesuaikan dengan standar yang telah diatur oleh BPJS Kesehatan.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel penelitian yaitu keaktifan dan variabel bebas penurunan kadar gula darah, analisa data yang digunakan yaitu *chi square*.

2. Primahuda (2016) tentang Hubungan antara Kepatuhan Mengikuti Prolanis dengan Stabilitas Gula Darah pada Diabetisi.

Desain penelitian ini adalah korelasional analitik dengan *cross sectional* dengan pendekatan kuantitatif non-eksperimental. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling* dengan jumlah sampel 82 diabetisi peserta Prolanis di Puskesmas Babat Kabupaten Lamongan. Pengambilan data dilakukan menggunakan kuesioner kepatuhan diet, Baecke, MMAS-8 dan rekam medis pasien. Hasil uji statistik menggunakan uji alternatif fisher exact menunjukkan $p=0,000 < \alpha (0,05)$ yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara

kepatuhan mengikuti Prolanis dengan stabilitas gula darah. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kepatuhan maka semakin baik stabilitas gula darahnya. Berdasarkan 4 pilar Prolanis mayoritas diabetisi tidak patuh terhadap edukasi (61%), aktivitas fisik (56%), dan pengobatan (52,3%), sedangkan mayoritas diabetisi patuh terhadap diet (90,2%). Kesimpulannya adalah ada hubungan antara kepatuhan mengikuti Prolanis dengan stabilitas gula darah sehingga dapat digunakan sebagai acuan diabetisi dalam meningkatkan kepatuhan pada 4 pilar penatalaksanaan Prolanis DM agar memiliki gula darah yang stabil.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel penelitian yaitu keaktifan dan variabel bebas penurunan kadar gula darah, analisa data menggunakan *chi square*.

3. Susilawati (2014), tentang pengaruh buncis terhadap penurunan kadar gula darah pada lansia anggota Prolanis dengan Diabetes Mellitus tipe II di puskesmas batu X Tanjungpinang tahun 2014.

Metode yang digunakan yaitu pra eksperimen dengan desain penelitian *One Group Pretest Posttest*. Populasi dan sampel berjumlah 11 orang karena menggunakan teknik totaly sampling. Data dianalisis menggunakan uji Wilcoxon dengan derajat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil uji statistik menunjukkan p value diperoleh adalah $0,03 < 0,05$, maka H_0 ditolak, artinya ada pengaruh yang bermakna antara buncis terhadap penurunan kadar gula darah pada lansia anggota Prolanis dengan DM tipe II di wilayah Puskesmas Batu X Kota Tanjungpinang Tahun 2014. Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah terdapat pengaruh yang bermakna antara buncis terhadap penurunan kadar gula darah pada lansia anggota Prolanis dengan DM tipe II di wilayah Puskesmas Batu X Kota Tanjungpinang.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel penelitian yaitu keaktifan dan variabel terikat penurunan kadar gula darah, metode penelitian analitik dan analisa data menggunakan *chi square*.