

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit kronis dengan karakteristik gangguan metabolik yang dapat disebabkan oleh kegagalan sel beta pankreas untuk memproduksi hormon insulin dan atau penurunan kerja hormon insulin di reseptornya. DM dapat diklasifikasikan kedalam 4 kategori yaitu : DM tipe 1, DM tipe 2, DM Gestasional dan DM tipe lain (Perkeni, 2021). Seseorang yang menderita DM dapat memiliki gejala antara lain poliuria (sering kencing), polidipsia (sering merasa haus), dan polifagia (sering merasa lapar), serta penurunan berat badan yang tidak diketahui penyebabnya. Selain hal-hal tersebut, gejala penderita DM lain adalah keluhan lemah badan dan kurangnya energi, kesemutan di tangan atau kaki, gatal, mudah terkena infeksi bakteri atau jamur, penyembuhan luka yang lama, dan mata kabur. Apabila kadar gula darah tidak dikendalikan maka akan terjadi berbagai komplikasi baik jangka pendek (akut) maupun jangka panjang (kronik). Hipoglikemia dan ketoasidosis adalah bentuk komplikasi akut, sedangkan komplikasi yang bersifat kronis terjadi ketika diabetes mellitus sudah mempengaruhi fungsi mata, jantung, ginjal, kulit, saluran pencernaan, dan saraf. Komplikasi DM sangat mungkin terjadi dan bisa menyerang seluruh organ tubuh. Oleh karena itu, penderita diabetes harus selalu rutin memantau dan menjaga kadar gula darahnya agar tetap normal (Febrinasari, 2020).

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) yang dilaksanakan pada tahun 2018 menunjukkan prevalensi DM di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada umur ≥ 15 sebesar 2%. Dibandingkan dengan RISKESDAS tahun 2013 angka ini menunjukkan peningkatan pada penduduk

≥15 tahun sebesar 1,5%. Prevalensi DM menunjukkan peningkatan seiring dengan bertambahnya umur penderita yang mencampai puncaknya pada umur 55-64 tahun dan menurun setelah melewati rentang umur tersebut. Pola peningkatan ini terjadi pada Riskesdas 2013 dan 2018 yang mengindikasikan semakin tinggi umur maka semakin besar risiko untuk mengalami DM (Infodatin, 2020). Di Bali, prevalensi DM dilaporkan sebesar 1,3%, dengan kota Denpasar sebagai penyumbang terbanyak dibandingkan dengan kota lainnya yaitu sebesar 2% dari total kejadian DM di Provinsi Bali (Pemayun dan Saraswati, 2020). Status diabetes mellitus yang diperoleh dari peserta melalui wawancara dalam survei BHR 2013. Dalam survei tersebut, para peserta ditanyai dengan menggunakan pertanyaan berikut untuk memastikan status mereka: “Apakah Anda pernah didiagnosis menderita diabetes mellitus oleh dokter?” Meskipun kami tidak mengetahui jenis diabetes peserta (yaitu, tipe 1, diabetes remaja, atau tipe 2, onset dewasa), sekitar 85% hingga 95% kasus diabetes di seluruh dunia berhubungan dengan diabetes tipe 2 (Suryadhi dkk, 2020).

Penatalaksanaan DM dilakukan dengan 2 langkah yaitu secara umum dan khusus. Langkah umum dilakukan dengan mengevaluasi pemeriksaan fisik dan komplikasi dilakukan di Pelayanan Kesehatan. Langkah khusus dilakukan dengan pola hidup sehat (terapi nutrisi medis dan aktivitas fisik) bersamaan dengan intervensi farmakologis dengan obat anti hiperglikemia secara oral dan/atau suntikan. Obat anti hiperglikemia oral dapat diberikan sebagai terapi tunggal atau kombinasi. Pada keadaan emergensi dengan dekomensasi metabolik berat, misalnya ketoasidosis, stres berat, berat badan yang menurun dengan cepat, atau adanya ketonuria, harus segera dirujuk ke pelayanan kesehatan sekunder atau tersier. Pengetahuan tentang pemantauan mandiri, tanda dan gejala hipoglikemia dan cara mengatasinya harus diberikan kepada pasien. Pengetahuan tentang

pemantauan mandiri tersebut dapat dilakukan setelah mendapat pelatihan khusus (Perkeni, 2021).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Pemayun dan Saraswati, (2020) dengan responden sebanyak 95 orang mendapatkan hasil berdasarkan tingkat pengetahuan penatalaksanaan DM sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tentang penatalaksanaan DM yang cukup sebanyak 63,2%. Jika hasil tersebut dibandingkan dengan penelitian Chiptarini, yang menunjukkan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 50%, sedangkan pada penelitian Gultom mayoritas responden dengan tingkat pengetahuan rendah sebanyak 47%. Pengetahuan diet responden sebagian besar berpengetahuan baik yaitu sebanyak 61,1%. Namun, pada penelitian Palanimuthu mengenai gambaran tingkat pengetahuan diet didapatkan sebagian besar responden berpengetahuan cukup yaitu 57,3%. Pengetahuan tentang obat didapatkan pengetahuan yang cukup pada sebagian besar responden yaitu sebanyak 45,3%. Namun, pada penelitian Gultom, memiliki pengetahuan yang kurang tentang obat yaitu sebanyak 49%. Pengetahuan mengenai olahraga pada DM mendapatkan pengetahuan yang cukup pada mayoritas responden sebesar 70,5%. Hasil dari penelitian serupa dengan Gultom, dimana sebagian besar responden berpengetahuan cukup tentang olahraga yaitu 49%. Sedangkan berdasarkan pengetahuan monitoring gula darah didapatkan sebagian besar berpengetahuan cukup yaitu, sebanyak 51,5%. Namun, penelitian yang dilakukan oleh Gultom, mayoritas responden mengenai monitoring kadar gula darah memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 49%. Dari data diatas diperlukannya pemberian edukasi yang lebih lanjut dan penyuluhan mengenai penatalaksanaan DM terhadap pasien yang memiliki tingkat pengetahuan mengenai DM yang kurang dalam segi pengetahuan diet, olahraga, obat, dan monitoring gula darah. Pemberian edukasi mengenai penatalaksanaan DM diharapkan tidak

hanya diberikan kepada pasien namun juga terhadap keluarga atau kerabat pasien agar pola hidup pasien lebih terjaga dan teratur.

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang penyakit DM dan meningkatkan pemahaman pasien tentang obat Antidiabetes terhadap pasien rawat jalan. Pengetahuan pasien pada penelitian ini akan diukur dengan kuesioner. Pasien akan kuesioner pre test dan post test. Alat yang akan digunakan untuk memberikan edukasi yaitu audiovisual berupa video. Menurut penelitian Anggraini, Harianto, dan Warsono, (2018) menyatakan adanya peningkatan dalam pengetahuan pasien setelah diberikan edukasi berupa audiovisual. Pengolahan data pada penelitian ini akan menggunakan SPSS dengan uji paired T test.

1.2 Rumusan Masalah

Bedasarkan uraian diatas, maka permasalahan penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Bagaimana profil pengetahuan pasien diabetes melitus terhadap penyakit diabetes melitus di instalasi farmasi rumah sakit x di kota Denpasar?
2. Bagaimana pengaruh pemberian edukasi audiovisual terhadap pengetahuan pasien diabetes melitus di instalasi farmasi rawat jalan rumah sakit x di kota Denpasar?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah :

1. Meningkatkan pengetahuan pasien tentang penyakit diabetes melitus di instalasi farmasi rawat jalan rumah sakit X di kota Denpasar

2. Meningkatkan pengetahuan pasien tentang penyakit diabetes melitus dengan media audiovisual di instalasi farmasi rawat jalan rumah sakit X di kota Denpasar.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Pasien

Meningkatkan pengetahuan tentang penyakit diabetes melitus serta meningkatkan pemahaman terkait obat antidiabetes.

1.4.2 Manfaat Bagi Apoteker

Meringankan tugas apoteker dalam proses KIE mengenai penyakit diabetes melitus sehingga pasien mudah memahami materi KIE yang akan diberikan oleh apoteker.

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan membuka wawasan berfikir penulis, serta dapat diaplikasikan dalam dunia kerja.

1.5 Hipotesis

Hipotesis data penelitian ini adalah :

1. Tingkat pengetahuan berkategori baik pada pasien diabetes melitus di instalasi farmasi rawat jalan rumah sakit X di kota Denpasar.
2. Pemberian edukasi berupa audiovisual memiliki pengaruh terhadap tingkat pengetahuan pasien tentang penyakit diabetes melitus dan obat antidiabetes di instalasi farmasi rawat jalan rumah sakit X di kota Denpasar.