

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes mellitus (DM) merupakan penyakit yang disebabkan oleh gangguan metabolisme pada organ pankreas ditandai dengan peningkatan gula darah atau hiperglikemia (Isnaini & Ratnasari, 2018). Diabetes melitus disebut *the silent killer*, karena menyebabkan timbulnya berbagai komplikasi baik makrovaskuler maupun mikrovaskuler. Komplikasi makrovaskular diantaranya pembekuan darah di otak, gagal jantung kongestif, penyakit jantung koroner dan stroke. Sedangkan komplikasi mikrovaskuler diantaranya nefropati, retinopati, neuropati dan amputasi (Isnaini & Ratnasari, 2018).

DM menjadi salah satu penyakit tidak menular yang menduduki peringkat ke 9 penyebab kematian di dunia setelah penyakit kanker (IDF, 2017). Pada tahun 2012 terdapat 2,2 juta kematian akibat DM, kematian ini terjadi sebelum usia 70 tahun. Persentase kematian dibawah usia 70 tahun lebih tinggi pada negara berpenghasilan rendah dan menengah daripada di negara-negara berpenghasilan tinggi (WHO, 2016). Pada tahun 2015 terdapat 415 juta kasus penderita DM di dunia, jumlah ini diperkirakan akan meningkat mencapai 642 juta kasus pada tahun 2040 (Kistianita et al., 2018).

International Diabetes Federation (IDF) menyatakan 80% penderita DM tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah, termasuk Indonesia (Djendra et al., 2019). Ditambahkan oleh IDF jumlah penderita DM di Indonesia sebanyak 9,1 juta jiwa pada tahun 2014, naik menjadi 10 juta jiwa pada tahun 2015, prevalensi ini diprediksi akan meningkat menjadi 14,1 juta jiwa pada tahun 2035, dan menjadi 16,2 juta jiwa penderita pada tahun 2040 (Hapsari & Isfandiari, 2017). Daerah Istimewa Yogyakarta menduduki

peringkat ke-2 penderita DM di Indonesia. Berdasarkan data Profil Kesehatan DIY (2017) terdapat 8.321 kasus DM di DIY, dengan peringkat pertama ditempati oleh Kabupaten Sleman.

DM tergolong sebagai penyakit kronis yang membutuhkan perawatan jangka panjang (*long term care*). Perawatan DM bertujuan untuk mencapai kadar gula darah dalam rentang normal sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi dan menurunkan angka morbiditas serta mortalitas. Beberapa perawatan yang dibutuhkan oleh penderita diabetes diantaranya perawatan pada kaki, mengatur pola makan, memeriksa gula darah secara rutin dan salah satu yang terpenting adalah pencarian pelayanan kesehatan atau pengobatan DM (Ponudurai, 2015).

Pencarian pengobatan merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh seseorang yang menganggap diri mereka memiliki masalah pada kesehatan dan bertujuan untuk menemukan obat yang tepat. Perilaku pencarian pengobatan diawali dengan proses pengambilan keputusan untuk mencari layanan kesehatan yang dipengaruhi oleh perilaku individu, keluarga, norma masyarakat dan harapan serta karakteristik penyedia dan layanan kesehatan (Pewendha, 2020). Pencarian pengobatan yang dilakukan oleh penderita DM diantaranya tidak melakukan upaya apapun untuk kesembuhan penyakitnya dengan kata lain mengabaikan ataupun melakukan penundaan dalam pencarian pengobatan, berupaya mengobati penyakitnya namun tidak dengan menggunakan obat – obatan, melakukan pengobatan sendiri menggunakan obat tradisional maupun modern, dan melakukan pengobatan dengan mengkonsultasikan dengan pihak lain baik tenaga kesehatan professional maupun non professional (Widayati, 2012). Sesuai dengan penelitian (Bruckel, 2014) bahwa prevalensi pengobatan alternatif pada pasien DM di dunia sangat beragam sekitar 17-72.8% yang menjalankan pengobatan tradisional maupun herbal. Prevalensi pengobatan alternatif oleh pasien DM tipe 2 di Malaysia

(62,5%), Kerala India (39%), Iranian (75,3%), Beirut Lebanon (38%), dan Australia (25%).

Komplikasi pada DM dibedakan menjadi 2 jenis yaitu komplikasi akut dan komplikasi kronik. Komplikasi kronik terdiri dari komplikasi makrovaskuler dan mikrovaskuler. Jenis komplikasi makro vaskuler antara lain penyakit pembuluh darah otak, penyakit pembuluh darah perifer serta penyakit pembuluh darah pada otak. Sedangkan komplikasi mikrovaskuler yaitu nefropati, retinopati, dan neuropati. Menurut Corina (2018) komplikasi kronis terbanyak pada penderita DM di Indonesia pada bulan Juli – September 2017 adalah komplikasi mikrovaskular sebesar 57%. Komplikasi tersebut diantaranya neuropati diabetik 45,6%, nefropati diabetik 33,7%, dan retinopati diabetik 20,7%, sementara komplikasi makrovaskular yang mayoritas terjadi adalah diabetik kaki sebesar 43% (Susyadi, 2016).

Kemendes RI (2018) melalui data Riskesdas melaporkan sebanyak 9% DM tidak diobati oleh penderitanya, 50,4 % menyatakan merasa sudah sehat sehingga tidak melakukan pengobatan kembali, sementara 35,7% lainnya melakukan pengobatan alternatif herbal. Hasil survei juga menyimpulkan bahwa 34,4% responden mengalami kesulitan dalam mengakses fasilitas layanan kesehatan di wilayah pedesaan (Febriani & Pewendha 2020). Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pencarian pengobatan yaitu faktor predisposisi (sikap, pengetahuan, kepercayaan, nilai-nilai sosiodemografi), faktor pendukung (biaya, ketersediaan fasilitas sarana kesehatan jarak, dan transportasi dalam mengakses layanan kesehatan) dan faktor penguat (dukungan keluarga, tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku petugas kesehatan) (Utama, 2018).

Pengetahuan merupakan suatu hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan pada suatu objek (Notoadmojo, 2012). Pengetahuan dapat memengaruhi penderita DM dalam mencari pengobatan yang dianjurkan. Pengetahuan akan menentukan cara pandang seseorang dalam

pengambilan keputusan dalam hal ini mencari pengobatan DM. Sedangkan sikap adalah suatu reaksi atau respon yang muncul dari seorang individu terhadap objek yang kemudian memunculkan perilaku individu terhadap objek tersebut dengan cara-cara tertentu (Azwar, 2010). Pengetahuan dan sikap merupakan hal penting untuk membentuk tindakan seseorang sehingga dengan adanya pengetahuan maka seseorang dapat meningkatkan kemandirian dalam mengambil keputusan yang menyangkut masalah kesehatan pribadi serta terhindar dari kesalahan dalam melakukan pencarian pengobatan (Notoadmojo, 2007).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 21 Maret 2021 menggunakan kuesioner pengetahuan dan sikap dalam pencarian pengobatan pada 15 orang penderita DM didapatkan 9 orang dari Desa Trihanggo, Banyuraden dan Nogotirto menyatakan jika mereka berobat ke fasilitas kesehatan dan hanya mengkonsumsi obat dari dokter, 3 orang dari Desa Banyuraden mengkonsumsi obat tradisional seperti jamu dan obat dari dokter, serta mengkonsumsi minuman dari rebusan daun insulin, 1 orang dari Desa Nogotirto mengkonsumsi obat herbal, serta 2 orang lainnya dari Desa Trihanggo mengatakan jika sudah tidak berobat lagi karena sudah merasa sehat dan tidak timbul gejala lagi seperti mudah lelah dan sering buang air kecil, 6 dari 15 penderita DM tersebut diantaranya juga tidak melakukan cek gula darah secara rutin, mereka menganggap jika gula darahnya sudah normal karena sudah mengkonsumsi obat secara rutin. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka perlu untuk dilakukan penelitian lebih lanjut dengan judul “Gambaran Pengetahuan dan Sikap dalam Pencarian Pengobatan pada Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 2”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah adalah bagaimanakah Gambaran Pengetahuan dan Sikap dalam Pencarian Pengobatan pada Penderita Diabetes di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 2?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran dan sikap dalam pencarian pengobatan pada penderita diabetes melitus

2. Tujuan Khusus

a. Teridentifikasinya karakteristik responden

b. Diketahui gambaran tingkat pengetahuan penderita diabetes dalam mencari pengobatan

c. Diketahui gambaran sikap penderita diabetes dalam mencari pengobatan

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan, terutama keperawatan komunitas pada praktik sistem pelayanan kesehatan dan pelayanan pada masyarakat.

2. Secara Praktis

a. Bagi Penderita Diabetes

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan penderita diabetes untuk melakukan pencarian pengobatan sebagai upaya meningkatkan derajat kesehatan

b. Bagi Perawat

Diharapkan petugas kesehatan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai pada penderita diabetes baik kualitas maupun ketersediaan sarana prasarana.

c. Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi serta peningkatan dalam pelayanan khususnya pada pasien DM

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN