

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) tipe 2 adalah penyakit metabolik dengan kelainan sekresi insulin yang menyebabkan glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel sehingga terjadi penumpukan glukosa di dalam darah yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi DM di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada umur ≥ 15 tahun sebesar 1,5% dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 yaitu sebesar 2%. Prevalensi DM menurut hasil pemeriksaan glukosa darah meningkat dari 6,9% pada tahun 2013 (Riskesdas, 2018).

Pengaturan diet dan kegiatan jasmani merupakan hal yang utama dalam pengobatan DM, namun perlu dilakukan bersamaan dengan pemberian obat antidiabetik oral tunggal atau kombinasi sejak dini. Pemberian antidiabetik oral maupun injeksi insulin selalu dimulai dengan dosis rendah kemudian dinaikkan secara bertahap. Apabila dengan monoterapi antidiabetik selama 3 bulan masih belum mencapai target luaran klinik, maka dapat diberikan antidiabetik secara kombinasi. Kombinasi antidiabetik dapat diberikan dengan 2-3 macam obat antidiabetik dengan mekanisme kerja yang berbeda (Perkeni, 2021).

Glukosa darah merupakan indikator penting yang menentukan keberlangsungan penyakit DM. Menurut *American Diabetes Association* dan Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, terkontrolnya glukosa darah dapat dilihat dari pengukuran beberapa parameter luaran klinik yaitu kadar HbA1c, Glukosa Darah Puasa (GDP), Glukosa Darah 2 Jam *Postprandial* (G2PP) dan Glukosa Darah Sewaktu (GDS). Pasien dikatakan memiliki luaran klinik terkontrol apabila nilai HbA1c $< 7\%$, GDP ≤ 126 mg/dL, GD2PP ≤ 200 mg/dL, dan GDS ≤ 200 mg/dL. Kontrol kadar glukosa darah penting dilakukan oleh pasien DM untuk menghindari terjadinya komplikasi yang menyebabkan kematian (Ratnasari, 2020).

Pengetahuan adalah hal yang sangat penting dan dapat mempengaruhi terbentuknya perilaku seseorang (Ahmad 2018). Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh banyak aspek antara lain umur, pekerjaan, dan pendidikan. Pengetahuan terkait DM juga dapat membantu pasien dalam menjalankan pengobatan DM. Semakin banyak pasien mengetahui informasi terkait penyakit DM, maka pasien akan semakin paham dan sadar untuk memperbaiki gaya hidupnya menjadi lebih baik serta terapinya tercapai (Ningrum *et al.*, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Larasati *et al.*, (2019) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan rendah yaitu sebesar 57%, dengan luaran klinik terkontrol sebesar (53%). Penelitian yang dilakukan oleh Ozcelik *et al.*, (2015) menunjukkan bahwa nilai HbA1c dan GDP lebih rendah pada pasien yang memiliki skor pengetahuan yang tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh Fenwick *et al.*, (2013) yang menyatakan bahwa tingginya nilai HbA1c berkorelasi dengan rendahnya tingkat pengetahuan pasien DM (Fenwick *et al.*,2013). Berdasarkan uraian permasalahan di atas, maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang hubungan tingkat pengetahuan terhadap luaran klinik pasien DM tipe 2.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran sosiodemografi dan pengobatan pasien DM tipe 2 di Puskesmas Kasihan II?
2. Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan pasien DM tipe 2 di Puskesmas Kasihan II?
3. Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan terhadap luaran klinik pasien DM tipe 2 di Puskesmas Kasihan II?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap luaran klinik pasien DM tipe 2 di Puskesmas Kasihan II.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran sosiodemografi dan pengobatan pasien DM tipe 2 di Puskesmas Kasihan II.
- b. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pasien DM tipe 2 di Puskesmas Kasihan II.
- c. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan terhadap luaran klinik pasien DM tipe 2 Puskesmas Kasihan II.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan baru untuk pengembangan teori terkait pengetahuan pasien DM tipe 2 di Puskesmas Kasihan II.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi ilmu kefarmasian terkait hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap luaran klinik pasien DM tipe 2 di Puskesmas Kasihan II.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat sebagai acuan untuk penelitian lebih lanjut terkait hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap luaran klinik pasien DM tipe 2.

c. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan bagi Puskesmas Kasihan II dalam meningkatkan pengetahuan pada pasien DM tipe 2 maupun penyakit lainnya.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian terdahulu disajikan untuk mendukung kebaharuan dalam penelitian ini. Keaslian penelitian disajikan pada tabel 1.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Judul (Nama, Tahun)	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1.	Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Terkendalinya Kadar Gula Darah pada Pasien DM Tipe II di RSUD AWS (Agustina <i>et al.</i> , 2020)	Penelitian deskriptif korelasional. Sampel yang digunakan adalah pasien DM tipe II. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner DKQ-24. Kadar glukosa darah yang diambil yaitu HbA1C.	Terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan terkendalinya kadar gula darah pasien diabetes melitus tipe II.	Lokasi, waktu, luaran kliniik, dan metode penelitian.
2.	Hubungan Tingkat Pengetahuan terhadap <i>Outcome</i> Klinik Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 (Larasati <i>et al.</i> , 2019)	Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional dengan rancangan <i>cross sectional</i> . Menggunakan sampel pasien DM tipe 2. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner DKQ-24. Kadar glukosa darah yang diambil yaitu HbA1C.	Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap <i>outcome</i> klinik.	Lokasi, waktu penelitian, dan luaran klinik.
3.	Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Penyakit DM dengan Pengendalian Kadar Glukosa Darah pada Pasien DM Tipe II di RSUD Muhammadiyah Surakarta (Perdana <i>et al.</i> , 2013)	Penelitian ini menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> . Menggunakan sampel pasien DM tipe 2. Instrumen yang digunakan adalah Kuesioner DKQ-24. Kadar glukosa darah yang diambil yaitu Glukosa Darah Sewaktu (GDS).	Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan pasien DM tentang DM dengan kendali kadar glukosa darah.	Lokasi dan waktu penelitian.