BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Upaya pengendalian diabetes melitus (DM) terus dilakukan agar dapat menurunkan angka penderita diabetes melitus di Indonesia. Salah satu upaya pengendalian diabetes melitus yaitu dengan adanya lima pilar pengendalian diabetes melitus (DM). Lima pilar ini berpusat pada pencegahan atau tindakan prefentif dan promosi kesehatan terhadap faktor dan risiko diabetes melitus (DM) (Suciana & Arifianto, 2019). Perkembangan gaya hidup terutama di kota-kota besar di Indonesia juga merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan prevalensi penyakit diabetes melitus (DM).

Diabetes melitus (DM) adalah suatu penyakit degeneratif yang memiliki karateristik yaitu kadar gula (glukosa) dalam darah meningkat dan lebih dari batas normal (hiperglikemik). Hal ini disebabkan oleh ketidakmampuan pankreas untuk menghasilkan insulin atau saat tubuh sudah tidak dapat memanfaatkan secara baik adanya insulin yang diproduksi (Zabala, 2017). Estimasi *International Diabetes Federation* pada tahun 2021, terdapat 537 juta orang berusia 20-79 tahun di dunia yang merupakan penderita diabetes melitus dengan prevalensi sebesar 10,5% pada total penduduk yang berusia sama. IDF juga memperkirakan prevalensi diabetes pada 2030 terdapat 643 juta dan pada tahun 2045 akan meningkat menjadi 783 juta orang dewasa dengan usia 20-79 tahun (IDF, 2021). Menurut laporan Riskesdas tahun 2018, prevalensi penderita diabetes melitus di Indonesia berdasarkan pemeriksaan gula darah sebanyak 8,5% (Kementerian Kesehatan RI., 2020).

Secara umum diabetes dapat diklasifikasikan menjadi diabetes melitus tipe I, diabetes melitus tipe II, diabetes gestasional (kehamilan) dan diabetes melitus tipe lainnya. Diabetes melitus tipe I dikarenakan adanya kelainan pada sel β pankreas yang menyebabkan pankreas tidak mampu lagi memproduksi hormon insulin. Diabetes tipe II yaitu berkurangnya kemampuan insulin untuk merangsang penggunaan glukosa atau menurunnya respon sel-sel target seperti jaringan, otot, hati terhadap kadar insulin (Hardianto, 2021). Diabetes melitus tipe II merupakan penyakit yang progresif dengan komplikasi akut maupun kronik. Untuk

menurunkan terjadinya keparahan pada diabetes melitus tipe II dilakukannya penjagaan pola makan dan gaya hidup serta pemberian obat antidiabetik oral. Terapi obat antidiabetik oral merupakan terapi farmakologi utama dalam mengatasi diabetes melitus tipe II (Udayani & Meriyani, 2016).

Terapi antidiabetik oral diberikan ketika penderita memiliki kadar glukosa dalam darah < 200 mg/dl. Obat-obat ini juga hanya digunakan ketika pasien sudah diet rendah karbohidrat setidaknya selama 3 bulan dan energi disertai latihan fisik tetapi gagal memberikan respon yang signifikan. Terdapat 5 golongan antidiabetik oral yang digunakan untuk penderita DM yaitu : sulfonilurea, tiazolidinedion, biguanida, turunan fenilalanin dan penghambat alfa glukosidase (Soelistijo, 2020).

Antidiabetik oral diberikan dengan bertujuan untuk mencegah terjadinya komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Pencegahan komplikasi dapat dilakukan dengan pengobatan secara rutin dan penyebarluasan informasi mengenai diabetes melitus oleh kalangan medis maupun pemerintah, sehingga ketepatan penggunaan antidibetik oral salah satunya antidiabetik oral harus tetap diperhatikan. Penelitian yang dilakukan oleh Irhamadi Malik (2019) di RSU Aisyiah Ponorogo mengenai *Drug Related Problem* (DRPs) terdapat 47 pasien (37,6%) yang tidak mendapati DRPs sedangkan sisanya yaitu 78 pasien (62,4%) yang mendapati DRPs. Pada jenis penyebab DRPs terdapat 91 insiden dengan paparn: pemilihan obat 77 insiden (84,62%) dan pemilihan dosis 14 insiden (15,38%). Ketepatan merupakan salah satu faktor yang diperlukan untuk mencapai suatu target yang diinginkan. Sama halnya dengan penggunaan antidiabetik oral faktor ketepatan menjadi faktor penting dalam tercapainya sebuah terapi yang diinginkan. Ketepatan dalam penggunaan antidiabetik oral dapat meliputi, yaitu ketepatan indikasi, ketepatan pasien, ketepatan pemilihan jenis obat, ketepatan cara penggunaan obat (aturan minum sesudah atau sebelum makan), ketepatan dosis, dan waspada terhadap efek samping. Ketidaktepatan dalam antidiabetik oral akan mempengaruhi *outcome* terapi yang akan dicapai pasien. Ketidaktepatan penggunaan antidiabetik oral pada pasien diabetes melitus dapat dipengaruhi oleh persepsi dari masing-masing individu dan dapat diukur oleh salah satunya yaitu dengan teori *health belief model* (Attamimy & Qomaruddin, 2018).

HBM merupakan salah satu teori yang dapat memberikan penilaian pada tindakan sehat pada tingkat individu. *Health belief model* juga dapat diterjemahkan sebagai penegasan terhadap persepsi seseorang mengenai kerentanan dan kemanjuran pengobatan dapat mempengaruhi keputusan seseorang dalam persepsi kesehatannya (Setiyaningsih *et al*., 2016). Pada teori HBM terdapat 6 konsep yang dapat menginterpretasikan faktor apa saja yang berpengaruh dalam ketepatan penggunaan antidiabetik oral, yaitu persepsi yang dirasakan pasien sebagai kerentanan dari penyakit DM (*perceived susceptibility*), persepsi yang dirasakan pasien sebagai keseriusan dari suatu penyakit diabetes melitus (*perceived severity*), persepsi yang dirasakan pasien sebagai manfaat dalam penggunaan antidiabetik oral (*perceived benefits*), persepsi yang dirasakan pasien sebagai hambatan dalam penggunaan antidiabetik oral (*perceived barriers*), isyarat perilaku (*Cues to Action*) dan kepercayaan diri pasien diabetes melitus saat mengkonsumsi obat akan menaikkan kualitas hidup pasien (*self efficacy*) (Fitriani *et al*., 2019).

Menurut latar belakang yang sudah dijelaskan perlu dilaksanakan penelitian terkait faktor yang berpengaruh terhadap ketepatan penggunaan antidiabetik oral dengan menggunakan pendekatan *Health Belief Model* di puskesmas Cukir, Kabupaten Jombang. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Cukir karena berdasarkan data pasien DM di Puskesmas Cukir sepanjang tahun 2021 tercatat sebanyak 720 pasien penderita DM yang berobat ke Puskesmas Cukir. Penelitian ini diharapkan dapat membantu pasien yang mendapatan pengobatan antidiabetik oral untuk dapat mencapai kesehatan dari penyakit yang diderita.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan beberapa permasalahan yaitu :

1. Bagaimana gambaran faktor persepsi HBM pada pasien DM di Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang?
2. Bagaimana gambaran ketepatan penggunaan antidiabetik oral pada pasien DM di Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang?

3. Faktor persepsi HBM apakah yang berpengaruh terhadap ketepatan dalam penggunaan antidiabetik oral pada pasien DM di Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor persepsi pasien menurut teori HBM yang berpengaruh terhadap ketepatan dalam penggunaan antidibetik oral di Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran faktor ketepatan penggunaan antidiabetik oral pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang
2. Mengetahui gambaran faktor persepsi HBM pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG

1.4 Kebaruan Penelitian

Tabel I. 1 Kebaruan Penelitian

Nama	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Lokasi Penelitian	Rancangan Penelitian	Indikator	Pengumpulan Data	Hasil
Aulia Damayanti, Anabaena Chicade., *et al* (2022)	Pendekatan Health Belief Model (HBM) untuk Menganalisis Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus dalam Menggunakan Insulin di Kota Banjarmasin	Untuk mengetahui adanya hubungan pendekatan *Health Belief Model* (HBM) dengan 5 konsep utama untuk mengkaji kepatuhan pasien	Di Kota Banjarmasin	Observasional analitik dengan desain penelitian *cross sectional*	1. Data demografi (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan) 2. 5 Konsep teori HBM: kerentanan (*perceived susceptibility*), keparahan (*perceived severity*),	Data dianalisis dengan menggunakan metode analisis univariat dan analisis bivariat	Berdasarkan *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefit*, dan *perceived self-efficacy* memiliki pengaruh secara signifikan terhadap kepatuhan

		diabetes melitus yang menggunakan insulin di masyarakat Kota Banjarmasin			manfaat (*perceived benefit*), hambatan (*perceived barrier*), dan kepercayaan diri (*self efficacy*)		pasien dalam menggunakan insulin, sedangkan 1 konsep teori hambatan yang dirasakan (*perceived barriers*) tidak dipengaruhi secara signifikan.
Yunti Fitriani, Liza Pristianty, *et al* (2019)	Pendekatan *Health Belief Model* (HBM) untuk Mengkaji Kepatuhan Pasien Diabetes	Mengetahui tingkat kepatuhan pasien DM dalam penggunaan	Rumah Sakit di Surabaya	Dekskriptif kuantitatif menggunakan rancangan cross-sectional	1. 5 Konsep teori HBM: kerentanan (*perceived susceptibility*), keparahan	Data dianalisis dengan menggunakan metode uji regresi linier beganda	*Perceived susceptibility, perceived severity, perceived self-efficacy*

	Melitus Tipe 2 dalam penggunaan insulin	insulin dengan benar dengan pendekatan *Health Belief Model*			(*perceived severity*), manfaat (*perceived benefit*), hambatan (*perceived barrier*), dan kepercayaan diri (*self efficacy*) 2. Kepatuhan penggunan insulin yang benar		mempunyai pengaruh positif, sedangkan *perceived barier* mempunyai pengaruh negative.

1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk :

1.5.1 Bagi Puskesmas

Mengetahui faktor persepsi pasien berdasarkan teori HBM yang berpengaruh terhadap ketepatan dalam penggunaan antidiabetik oral pada pasien DM di Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang.

1.5.2 Bagi Pasien

1. Membagikan pengetahuan mengenai pergantian persepsi pasien dalam penggunan antidibetik oral dengan tepat terhadap pasien DM demi meningkatkan kualitas hidup pasien.
2. Meminimalisir terjadinya *Drug Related Problem* (DRPs) pada pasien DM.
3. Meminimalisir taraf keparahan penyakit DM.

1.5.3 Bagi Peneliti

1. Memberikan representasi untuk penelitian selanjutnya mengenai faktor persepsi yang berpengaruh terhadap ketepatan dalam penggunaan antidiabetik oral melalui pendekatan teori HBM.
2. Sebagai sarana berlatih untuk menerapkan teori selama masa perkuliahan