

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Penyebab kematian hampir 70% di dunia merupakan penyakit tidak menular (PTM). PTM adalah penyakit kronis yang tidak dapat ditularkan dari individu ke individu lainnya. PTM diantaranya adalah penyakit paru obstruktif kronis, jantung, *stroke*, kanker dan diabetes melitus (Menteri Kesehatan RI, 2017). Diabetes Melitus merupakan keadaan kronis yang terjadi karena adanya kadar gula yang tinggi dalam darah ketika tubuh tidak mampu menghasilkan hormon insulin yang cukup atau menggunakan insulin secara efektif (IDF, 2017). Pada tahun 2014, diperkirakan 422 juta orang dewasa berusia 18 tahun di dunia menderita Diabetes Melitus dengan prevalensi 8,5% di antara populasi orang dewasa. Prevalensi Diabetes Melitus terus meningkat dan tumbuh paling cepat di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2016).

Di Indonesia, proporsi penduduk yang berusia  $\geq 15$  tahun mengalami gangguan Diabetes Melitus pada tahun 2013 sebesar 6,9% serta yang mengalami gangguan Toleransi Glukosa Terganggu (TGT) atau Gula Darah Puasa Terganggu (GDP terganggu) sebesar 29,9% dan 36,6% (Pusdatin Kemenkes RI, 2014). Prevalensi Diabetes Melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun sebesar 1,5% pada tahun 2013 meningkat menjadi 2,0% pada tahun 2018. Hal ini diikuti dengan meningkatnya prevalensi Diabetes Melitus di Indonesia berdasarkan pemeriksaan darah pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun yaitu 6,9% menjadi 8,5% pada tahun 2018. Provinsi di Indonesia yang menduduki peringkat pertama dengan angka prevalensi Diabetes Melitus tertinggi sebesar 3,4 persen adalah DKI Jakarta. Prevalensi Diabetes Melitus tersebut naik dalam kurun waktu lima tahun dari data Riskesdas 2013 yang sebelumnya sebesar 2,5 persen (Menteri Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan Laporan Tahunan Program PTM Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Timur 2018, Diabetes Melitus menduduki posisi ketiga pada rekapitulasi kunjungan penyakit tidak menular di Jakarta Timur yakni sebesar

140.927 kunjungan. Namun, capaian standar pelayanan minimal penyandang Diabetes Melitus tahun 2018 masih rendah yakni sebesar 44%. (Sudinkes Jakarta Timur, 2019). Pelayanan kesehatan bagi penyandang Diabetes Melitus di FKTP meliputi edukasi, aktivitas fisik, dan intervensi farmakologis (Menteri Kesehatan RI, 2016). Faktor risiko yang menyebabkan terjadinya Diabetes Melitus dibedakan menjadi faktor yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor yang dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi meliputi ras dan etnik, umur, jenis kelamin, riwayat keluarga dengan Diabetes Melitus, riwayat melahirkan dengan bayi berat badan berlebih dari 4000 gram, dan riwayat lahir dengan berat badan lahir rendah (kurang dari 2500 gram). Sedangkan, faktor yang dapat dimodifikasi berkaitan erat dengan perilaku hidup kurang sehat, yaitu berat badan berlebih, obesitas abdominal/sentral, kurangnya aktivitas fisik, hipertensi, dyslipidemia, diet tidak sehat/tidak seimbang, riwayat Toleransi Glukosa Terganggu (TGT) atau Gula Darah Puasa Terganggu (GDP terganggu), dan merokok (Pusdatin Kemenkes RI, 2014).

Proporsi Diabetes Melitus Tipe 2 yang tidak terdiagnosis sangat bervariasi, tinjauan terbaru terhadap data dari tujuh negara menemukan bahwa antara 24% dan 62% orang dengan Diabetes tidak terdiagnosis dan tidak diobati. Diperlukan pendekatan multisektoral untuk mengurangi prevalensi faktor risiko Diabetes Melitus yang dapat dimodifikasi seperti kelebihan berat badan, obesitas, fisik tidak aktif dan diet yang tidak sehat. Kombinasi kebijakan fiskal, legislasi, perubahan lingkungan dan meningkatkan kesadaran akan risiko kesehatan paling baik untuk mempromosikan diet dan aktivitas fisik. Diabetes Melitus dapat ditunda atau dicegah pada orang yang kelebihan berat badan dan memiliki gangguan toleransi glukosa (IGT) (WHO, 2016). Penelitian di berbagai belahan dunia telah menunjukkan bahwa intervensi yang mengubah pola makan orang, meningkatkan aktivitas fisik dan mengurangi kelebihan berat badan dapat mencegah diabetes tipe 2 pada orang dengan toleransi glukosa yang terganggu, dengan atau tanpa glukosa puasa yang terganggu. Sebagai contoh, *Diabetes Prevention Program* (DPP) di AS, *The Finnish Diabetes Prevention Study* (DPS) dan Studi Da Qing Cina yang menunjukkan bahwa intervensi aktif dapat memberikan manfaat yang lebih besar bagi hasil glikemik dan kardiovaskular (WHO, 2016). Pentingnya intervensi gaya

hidup yang menggabungkan diet dan aktivitas fisik untuk mencegah diabetes pada kelompok populasi berisiko (Alouki *et al.*, 2016).

Federasi Diabetes Internasional (IDF) mendorong keluarga untuk mempelajari lebih lanjut tentang tanda-tanda peringatan Diabetes Melitus. Penelitian yang dilakukan oleh IDF pada tahun 2018 menemukan bahwa orang tua akan berjuang untuk menemukan penyakit serius pada anak-anak mereka sendiri. Meskipun sebagian besar orang yang disurvei memiliki anggota keluarga yang menderita Diabetes Melitus, empat dari lima orang tua akan mengalami kesulitan mengenali tanda-tanda gejala Diabetes Melitus. Satu dari tiga individu tidak dapat menemukan tanda-tanda gejala Diabetes Melitus sama sekali. Temuan ini menggarisbawahi perlunya pendidikan dan kesadaran untuk membantu orang menemukan tanda-tanda gejala Diabetes Melitus sejak dini. Kurangnya pengetahuan tentang Diabetes Melitus menunjukkan bahwa melihat tanda-tanda gejala Diabetes Melitus tidak hanya masalah bagi orang tua, tetapi merupakan masalah yang berdampak pada masyarakat. Hal ini merupakan masalah utama, karena tanda-tanda gejala yang lebih ringan pada Diabetes Melitus tipe 2 bertanggung jawab untuk sekitar 90% dari semua kasus Diabetes Melitus (IDF, 2018). Penyelenggaraan Penanggulangan PTM melalui Upaya Kesehatan Masyarakat dilaksanakan dengan upaya pencegahan dan pengendalian. Pencegahan difokuskan pada pengendalian faktor risiko PTM yang dapat diubah meliputi merokok, kurang aktivitas fisik, diet yang tidak sehat, konsumsi minuman alkohol, dan lingkungan yang tidak sehat. Pencegahan dilaksanakan melalui kegiatan promosi kesehatan, deteksi dini faktor-faktor risiko, dan perlindungan khusus. Deteksi dini dilakukan dengan tujuan untuk menemukan faktor-faktor risiko penyebab PTM sedini mungkin. Deteksi dini dilakukan terhadap individu perorangan atau kelompok yang memiliki risiko atau tidak memiliki risiko secara rutin melalui wawancara, pengukuran, dan pemeriksaan kesehatan (Menteri Kesehatan RI, 2015).

Upaya pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan, memelihara, dan melindungi kesehatan diri dan lingkungannya merupakan Promosi Kesehatan. Memberdayakan bertujuan untuk menimbulkan kesadaran, kemampuan, serta dengan mengembangkan kondisi atau keadaan yang mendukung kemandirian

sehingga dapat mengembangkan atau membangun daya kemandirian. Dengan demikian, usaha mempengaruhi masyarakat untuk menghentikan perilaku berisiko tinggi dan menggantikannya dengan perilaku yang aman atau paling tidak berisiko rendah termasuk Promosi Kesehatan (Kholid, 2014). Secara umum sasaran promosi kesehatan adalah individu atau masyarakat yang sangat heterogen dilihat dari kelompok usia, ekonomi, sosial, latar belakang etnis, budaya, pendidikan, dan pekerjaan (Salmah, 2013).

Puskesmas Pasar Rebo merupakan puskesmas peringkat kedua terbanyak dalam rekapitulasi kunjungan Diabetes Melitus di Jakarta Timur dengan jumlah sebesar 20.878 kunjungan (Sudinkes Jakarta Timur, 2019). Pada Puskesmas Pasar Rebo kasus Diabetes Melitus menduduki posisi kelima pada sepuluh penyakit terbanyak tahun 2018 yakni sebesar 7.982 kasus. Puskesmas Pasar Rebo memiliki target skrining usia produktif yang disesuaikan dengan sasaran proyeksi penduduk di wilayah Kecamatan Pasar Rebo yaitu 123.609 orang. Namun, hanya 18.81% masyarakat usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo yang sudah dilakukan skrining kesehatannya yaitu 23.247 orang (Profil Kesehatan Puskesmas Pasar Rebo, 2019). Hal ini belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, yang menyebutkan bahwa Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan skrining kesehatan sesuai standar pada warga Negara usia 15-59 tahun di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun dengan target capaian 100%. Pelayanan skrining kesehatan masyarakat yang berusia 15-59 tahun dapat dilakukan di Puskesmas dan jaringannya (Posbindu PTM) serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang sudah bekerja sama dengan pemerintah daerah. Salah satu pelayanan skrining kesehatan masyarakat yang berusia 15-59 tahun yaitu mendeteksi dini kemungkinan terjadi penyakit Diabetes Melitus menggunakan tes cepat glukosa darah yang dapat dilakukan minimal satu tahun sekali (Menteri Kesehatan RI, 2016).

Peneliti melakukan studi pendahuluan menggunakan kuesioner pada sepuluh keluarga dari pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Pasar Rebo pada tanggal 11 April 2019 menunjukkan bahwa enam responden memiliki tingkat pengetahuan kurang, dua responden memiliki tingkat pengetahuan sedang, dan dua responden

memiliki tingkat pengetahuan baik. Rata-rata tingkat pengetahuan dari sepuluh responden pada studi pendahuluan menunjukkan tingkat pengetahuan kurang yaitu 52%. Sedangkan, lima dari sepuluh responden masih memiliki sikap negatif terhadap deteksi dini Diabetes Melitus. Sejalan dengan permasalahan diatas, salah satu upaya meningkatkan pengetahuan dan sikap adalah dengan promosi kesehatan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Perdana (2013) di RSUD Muhammadiyah Surakarta, menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan pasien Diabetes Melitus tentang Diabetes Melitus dengan kendali kadar glukosa darah. Semakin baik tingkat pengetahuan pasien Diabetes Melitus tentang Diabetes Melitus, semakin terkontrol kadar glukosa darahnya (Perdana, Ichsan dan Rosyidah, 2013). Penelitian lain menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang Diabetes Melitus 39.30% dipengaruhi oleh pendidikan masyarakat dalam kesehatan masyarakat dan informasi tentang Diabetes Melitus yang pernah diterima oleh masyarakat (Pancawati dan Santi, 2016).

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai perbedaan pengetahuan dan sikap tentang deteksi dini Diabetes Melitus sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Pasar Rebo Jakarta Timur.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan dengan latar belakang dan permasalahan diatas, dapat diketahui bahwa pada Puskesmas Pasar Rebo Jakarta Timur kasus Diabetes Melitus menduduki posisi kelima pada sepuluh penyakit terbanyak tahun 2018 yakni sebesar 7.982 kasus. Puskesmas Pasar Rebo memiliki target skrining usia produktif yang disesuaikan dengan sasaran proyeksi penduduk di wilayah kerja Kecamatan Pasar Rebo yaitu 123.609 orang. Namun, hanya 18.81% masyarakat usia produktif di wilayah Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo yang sudah dilakukan skrining kesehatannya yaitu 23.247 orang (Profil Kesehatan Puskesmas Pasar Rebo, 2019). Hal ini tidak sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, yang menyebutkan bahwa Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan skrining kesehatan sesuai standar pada warga Negara usia 15-59 tahun di wilayah kerjanya dalam kurun

waktu satu tahun dengan target capaian 100%. Pelayanan skrining kesehatan masyarakat yang berusia 15-59 tahun dapat dilakukan di Puskesmas dan jaringannya (Posbindu PTM) serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang telah bekerja sama dengan pemerintah daerah. Salah satu pelayanan skrining kesehatan masyarakat yang berusia 15-59 tahun yaitu mendeteksi dini kemungkinan terjadi penyakit Diabetes Melitus menggunakan tes cepat glukosa darah yang dapat dilakukan minimal satu tahun sekali (Menteri Kesehatan RI, 2016). Penyelenggaraan Penanggulangan PTM melalui Upaya Kesehatan Masyarakat dilaksanakan dengan upaya pencegahan dan pengendalian. Pencegahan difokuskan pada pengendalian faktor risiko PTM yang dapat diubah meliputi merokok, kurang aktivitas fisik, diet yang tidak sehat, konsumsi minuman alkohol, dan lingkungan yang tidak sehat. Pencegahan dilaksanakan melalui kegiatan promosi kesehatan, deteksi dini faktor-faktor risiko, dan perlindungan khusus. Deteksi dini dilakukan dengan tujuan untuk menemukan faktor-faktor risiko penyebab PTM sedini mungkin. Deteksi dini dilakukan terhadap individu perorangan atau kelompok yang memiliki risiko atau tidak memiliki risiko secara rutin melalui wawancara, pengukuran, dan pemeriksaan kesehatan (Menteri Kesehatan RI, 2015).

Tingginya kasus Diabetes Melitus dan rendahnya cakupan skrining kesehatan usia produktif disebabkan kurangnya pengetahuan dan sikap masyarakat mengenai deteksi dini Diabetes Melitus. Sehingga peneliti melakukan penelitian dengan cara melakukan promosi kesehatan yang diharapkan dapat merubah pengetahuan dan sikap. Perubahan ini akan dinilai peneliti untuk menentukan pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap mengenai deteksi dini Diabetes Melitus agar mencegah kejadian Diabetes Melitus. Oleh karena itu peneliti merumuskan suatu permasalahan: “Apakah terdapat Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Deteksi Dini Diabetes Melitus Sebelum Dan Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Rebo Kota Jakarta Timur?”.

### **I.3 Tujuan Penelitian**

#### **I.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini memiliki tujuan umum untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap tentang Deteksi Dini Diabetes Melitus sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Pasar Rebo Jakarta Timur.

#### **I.3.2 Tujuan Khusus**

Adapun penelitian ini juga memiliki tujuan khusus yaitu:

- a. Untuk menilai pengetahuan tentang Deteksi Dini Diabetes Melitus sebelum dan sesudah mendapatkan promosi kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Pasar Rebo Jakarta Timur.
- b. Untuk menilai sikap tentang Deteksi Dini Diabetes Melitus sebelum dan sesudah mendapatkan promosi kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Pasar Rebo Jakarta Timur.
- c. Untuk menilai perbedaan pengetahuan tentang Deteksi Dini Diabetes Melitus sebelum dan sesudah mendapatkan promosi kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Pasar Rebo Jakarta Timur.
- d. Untuk menilai perbedaan sikap tentang Deteksi Dini Diabetes Melitus sebelum dan sesudah mendapatkan promosi kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Pasar Rebo Jakarta Timur.

### **I.4 Manfaat Penelitian**

#### **I.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi serta sebagai referensi atau bahan pustaka dalam bidang kesehatan khususnya kesehatan masyarakat yang terkait dengan Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku terhadap penyakit Diabetes Melitus.

#### **I.4.2 Manfaat Praktis**

- a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sarana pengembangan diri serta penerapan ilmu pengetahuan yang diperoleh peneliti mengenai

metodologi penelitian, dan penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan mengenai peran promosi kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap tentang deteksi dini Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Pasar Rebo Jakarta Timur. Sehingga dapat menjadi acuan peneliti lain, institusi terkait dan ataupun penelitian selanjutnya dalam bidang kesehatan.

b. Bagi Universitas

Sebagai bahan bacaan khususnya di perpustakaan Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta yang dapat bermanfaat sebagai data, informasi dan referensi dalam penelitian lebih lanjut.

c. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi Puskesmas dalam menerapkan promosi kesehatan melalui kegiatan penyuluhan pada masyarakat yang belum menderita Diabetes Melitus namun memiliki risiko tinggi di posyandu dan posbindu. Sehingga penelitian ini juga dapat membantu dalam perencanaan dan pengembangan program promosi kesehatan pencegahan penyakit Diabetes Melitus serta meningkatkan cakupan skrining kesehatan pada usia produktif.

d. Bagi Masyarakat

Menambah wawasan masyarakat dan menerapkan sikap positif mengenai Diabetes Melitus guna pencegahan terjadinya kejadian penyakit Diabetes Melitus.