

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Covid-19 yang menjadi pandemi di dunia sejak ditetapkan oleh WHO pada awal maret 2020 telah memberikan dampak yang besar bagi negara di seluruh dunia. Perkembangan covid-19 di Indonesia sampai dengan tanggal 24 April 2021 sebanyak 1.636.792 positif covid, kasus sembuh sebanyak 1.492.322, dan kasus meninggal sebanyak 44.500 (Kemenkes RI, 2021). Dari kasus konfirmasi covid tersebut terdapat pasien yang memiliki penyakit penyerta atau komorbid, diabetes mellitus termasuk penyakit penyerta yang dilaporkan diderita oleh sebagian pasien covid-19 (Infodatin, 2020).

Diabetes menjadi penyebab utama kebutaan, penyakit jantung dan gagal ginjal. *International Diabetes Federation* (IDF) melaporkan Indonesia sebagai negara peringkat ke-6 dengan penderita diabetes mellitus, dalam laporan tahun 2017 mencapai 10,3 juta dan memperkirakan akan meningkat pada tahun 2045 menjadi 16,7 juta. Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi diabetes mellitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk usia ≥ 15 tahun sebesar 2%, Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan hasil riskesdas tahun 2013 pada penduduk berusia ≥ 15 tahun sebesar 1,5%. Prevalensi Diabetes Melitus di Jawa Barat 1,3% pada penduduk semua umur. Prevalensi diabetes mellitus di kabupaten bandung 1,13% (Riskesdas, 2018). Peningkatan angka prevalensi membutuhkan pengobatan jangka panjang melalui kebijakan

pelayanan kesehatan dan pencegahan atau penanganan dan tindakan pengobatan yang tepat.

Penderita diabetes harus selalu mengontrol kadar gula darahnya dengan mendapat pengobatan dan konsultasi ke dokter, karena jika tertular covid-19 dan gula darah tidak terkontrol maka covid-19 akan semakin parah, dan jika kontrol gula darah terabaikan, meskipun hanya dirumah dan terhindar dari covid-19, risiko komplikasi akan meningkat (Ansori A, 2020). Menurut Sibarani R (2020) cara cegah komplikasi yaitu dengan selalu memperhatikan kadar gula darah dengan kepatuhan menjalankan pengobatan dan tetap berkonsultasi dengan dokter. Tetapi sejak pandemic covid-19 masyarakat semakin khawatir untuk berobat ke pelayanan kesehatan.

Menurut hasil survey *MarkPlus* yang membahas institusi kesehatan selama covid-19, masyarakat semakin khawatir untuk berobat ke pelayanan kesehatan. Sekitar 71,8% responden menyatakan tidak pernah berkunjung ke pelayanan kesehatan semenjak covid-19. Ketakutan berkunjung ke pelayanan kesehatan menyebabkan penderita diabetes mengurangi kepatuhan untuk berobat dan mengontrol kadar gula darah, kemudian jika kepatuhan ini menurun dan kadar gula darah naik penderita diabetes kemungkinan besar akan mengalami komplikasi diabetes walaupun tidak terinfeksi covid-19 (Markplus inc, 2020).

Diabetes mellitus merupakan penyakit kronis ketika pankreas tidak mampu memproduksi insulin yang cukup atau ketika tubuh tidak mampu menggunakan insulin secara efektif (WHO, 2016). Diabetes merupakan sekelompok penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia yang terjadi karena kelainan

sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya (Perkeni, 2019). Faktor risiko diabetes yang tidak dapat diubah adalah ras, etnik, usia di atas 45 tahun, jenis kelamin, genetik, riwayat melahirkan bayi >4000 gram dan faktor-faktor yang dapat diubah, seperti yang berkaitan dengan gaya hidup yang buruk, obesitas, kurangnya aktivitas, hipertensi, diet yang tidak sehat dan tidak seimbang (tinggi kalori), gula darah pusat terganggu dan merokok (Infodatin, 2020). Komplikasi yang disebabkan oleh diabetes mellitus seperti gangguan pada pembuluh darah besar dan mikrovaskuler, serta gangguan pada sistem saraf atau neuropati. Komplikasi makrovaskuler biasanya mempengaruhi jantung, otak, dan pembuluh darah, sedangkan gangguan mikrovaskuler dapat terjadi pada mata dan ginjal. Penderita diabetes biasanya memiliki keluhan neuropati, neuropati motorik, neuropati sensori atau neuropati otonom (Perkeni, 2019).

Penatalaksanaan diabetes mellitus bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes, menghilangkan keluhan diabetes mellitus, dan menurunkan risiko komplikasi akut, mencegah dan menghambat perkembangan penyakit makroangiopati dan mikroangiopati, mengurangi insidensi dan mortalitas diabetes. Penatalaksanaan diabetes diawali dengan melaksanakan kebiasaan hidup sehat seperti terapi nutrisi medis dan latihan fisik, serta rencana farmakologi melalui obat hipoglikemik oral dan / suntikan. Upaya pencegahan perlu dilakukan dalam bentuk edukasi yang bertujuan untuk mendorong hidup sehat yang merupakan bagian terpenting dalam pengelolaan diabetes mellitus secara holistik. (Perkeni, 2019).

Terapi nutrisi medis (TNM) adalah bagian penting dari penatalaksanaan diabetes mellitus secara keseluruhan. Pemberian terapi farmakologis bersamaan pengaturan pola makan dan olahraga (kebiasaan hidup sehat). Latihan fisik merupakan salah satu pilar pengendalian diabetes. Latihan fisik dilakukan secara rutin 3-5 hari dalam satu minggu, $\pm$ 30-45 menit dengan jumlah 150 menit perminggu, harus ada selang antara setiap latihan dan tidak lebih dari 2 hari berturut-turut. Latihan fisik harus dilaksanakan sesuai dengan usia dan kesehatan fisik. (Perkeni, 2019).

Kepatuhan diartikan sebagai sejauh mana perilaku individu yang sesuai berdasarkan peraturan petugas kesehatan (Niven, 2002 dalam Choirunnisa L 2018). Kepatuhan kontrol merupakan kepatuhan pasien mengenai pengobatan yang telah ditetapkan oleh petugas kesehatan (Choirunnisa L, 2018). Menurut hasil penelitian Yulastri N (2019) tentang gambaran tingkat kepatuhan pengobatan terapi diabetes mellitus tipe II menunjukkan 56,94% kurang patuh, sedangkan hasil penelitian Febriyanti dan Yusri V (2021) didapatkan 57,4% atau lebih dari separuh responden dikatakan tidak patuh dalam menjalani diet selama masa pandemic covid-19.

Berdasarkan hasil studi banding antara Puskesmas Pasirjambu, Puskesmas Kopo dan Puskesmas Kutawaringin yang ada di Kabupaten Bandung tentang peserta prolanis yang menderita Diabetes Mellitus memperlihatkan bahwa di puskesmas Pasirjambu ada 44 orang, di Puskesmas Kopo ada 30 orang, dan di puskesmas Kutawaringin ada 22 orang, berdasarkan jumlah tersebut memperlihatkan bahwa puskesmas pasirjambu memiliki jumlah peserta

prolanis dengan diabetes mellitus yang paling banyak sehingga peneliti tertarik untuk melihat kepatuhan kontrol penderita diabetes mellitus pada masa pandemic covid-19 di puskesmas Pasirjambu Kabupaten Bandung.

Berdasarkan studi pendahuluan hasil wawancara dengan perawat yang memegang program prolanis di Puskesmas Pasirjambu, menurut perawat, pada awal pandemic covid-19, sekitar Maret 2020 ada surat edaran kumpulan masa diberhentikan, tetapi karena penderita diabetes komorbid sehingga mereka tetap harus menjalankan pengobatan atau kontrol rutin, jika penderita diabetes sedang tidak fit diperbolehkan meminta obat saja oleh keluarga nya. Sebelum pandemic covid-19 prolanis diadakan 2 hari (Rabu dan Kamis) di minggu pertama dalam satu bulan, namun semenjak pandemic covid-19 menjadi 6 hari (Senin – Sabtu) di minggu pertama dalam satu bulan dengan pembatasan setiap kali kunjungan hanya 10-15 orang dengan tetap mematuhi protocol kesehatan. Mulai tahun 2021, kunjungan seperti ke jadwal semula 2 hari (Rabu dan Kamis) di minggu pertama dalam satu bulan dan tetap melakukan pembatasan jumlah yang sisanya menunggu di ruang tunggu luar ruangan dan tetap mematuhi protocol kesehatan. Namun, sejak pandemic covid-19 dengan kunjungan yang bervariasi, di awal- awal pandemic covid-19 ada yang datang sesuai jadwal, ada yang hanya membawa obat oleh keluarga nya sehingga tidak melakukan cek gula darah, ada juga yang datang di hari lain/tidak sesuai jadwal karena jika ada keluhan saja baru datang.

Berdasarkan alasan diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran kepatuhan kontrol penderita diabetes mellitus pada masa pandemic covid-19 di Puskesmas Pasirjambu Kabupaten Bandung”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka rumusan masalah yang di dapat “Bagaimana kepatuhan kontrol penderita diabetes mellitus pada masa pandemic covid-19 di Puskesmas Pasirjambu Kabupaten Bandung?”

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran kepatuhan kontrol penderita diabetes mellitus pada masa pandemic covid-19 di Puskesmas Pasirjambu Kabupaten Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Menambah khasanah pengetahuan ilmiah khususnya pada asuhan keperawatan medikal bedah tentang kepatuhan kontrol penderita diabetes mellitus pada masa pandemic covid-19 di Puskesmas Pasirjambu Kabupaten Bandung.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan dalam melaksanakan penelitian terkait dengan kepatuhan kontrol penderita diabetes mellitus pada masa pandemic covid-19 di Puskesmas Pasirjambu Kabupaten Bandung.

2) Bagi Puskesmas

Sebagai data kepatuhan kontrol penderita diabetes mellitus di masa pandemic covid-19.

3) Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai data dasar bagi peneliti selanjutnya terkait dengan kepatuhan kontrol penderita diabetes mellitus pada masa pandemic covid-19 di puskesmas pasirjambu kabupaten bandung.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bermanfaat untuk mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif, data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder dari rekam medis Puskesmas Pasirjambu yang bertujuan untuk menggambarkan kepatuhan kontrol penderita diabetes mellitus pada masa pandemic covid-19 di Puskesmas Pasirjambu Kabupaten Bandung. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan April – Juli 2021, tempat penelitian di Puskesmas Pasirjambu Kabupaten Bandung.