

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Diabetes Melitus (DM) merupakan gangguan sistem kronik yang ditandai oleh abnormal metabolisme karbohidrat, lemak dan protein (hiperglikemia, glukosuria dan hiperlipidemia), sering disertai dengan kelainan-kelainan (Lyndon, 2009). DM terjadi ketika sel beta tidak dapat memproduksi insulin (DM tipe I) atau memproduksi insulin dalam jumlah yang tidak cukup (DM tipe II). Akibatnya glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel, melainkan tetap di dalam darah (Baradero, 2009).

Menurut *International Diabetes Federation* (IDF), pada tahun 2013 terdapat 382 juta orang yang hidup dengan DM di dunia dan tahun 2035 jumlah tersebut diperkirakan meningkat menjadi 592 juta orang (Kemenkes, 2014). Data dari *International Journal of Diabetes*, pada tahun 2010 di India terdapat 58% penduduk yang menderita DM tipe II dan diperkirakan pada tahun 2030 mencapai 87 juta jiwa.

Data dari Kemenkes 2014 jumlah penderita DM di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 6,9%, Toleransi Gula Darah Terganggu (TGT) 29,9%, dan Gula Darah Puasa Terganggu (GDP) 36,6%. Angka kejadian DM di

Indonesia memiliki prevalensi 31,1% dari usia 15 tahun ke atas. Penyakit DM menjadi salah satu masalah kesehatan di seluruh Provinsi yang ada di Indonesia. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar RI tahun 2013, Provinsi dengan prevalensi DM tertinggi secara nasional adalah Provinsi Yogyakarta yaitu 2,6% dari total penduduknya, diikuti Jakarta dan Sulawesi Utara.

Menurut Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta angka kejadian DM di Yogyakarta sebesar 3,0% lebih tinggi dari angka nasional sebesar 2,6%. Berdasarkan hasil Rikesdas tahun 2013, lebih dari 1.000 kasus baru terdiagnosis di D.I. Yogyakarta. Kasus DM dari tahun ke tahun jumlahnya cenderung meningkat dengan penambahan kasus baru pada tahun 2011 sebesar 2.822, tahun 2012 sebesar 2.892, dan tahun 2013 sebesar 2.929. Peningkatan angka kejadian DM tersebut menjadikan D.I Yogyakarta menempati posisi ke empat dari 10 besar penyakit tidak menular selama tiga tahun terakhir. Dengan angka kejadian DM yang terus meningkat tersebut maka perlu diberikan informasi terkait dengan pengendalian kadar gula darah.

Pengendalian kadar gula darah dapat dilakukan dengan lima pilar DM yaitu melalui Diet, latihan fisik, pemantauan, terapi insulin, dan pendidikan kesehatan (Smeltzer & Bare, 2010). Informasi yang diperlukan terkait dengan pengendalian kadar gula darah dapat diperoleh melalui

edukasi dalam bentuk promosi kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Tingkat keberhasilan sebuah promosi kesehatan tidak hanya bergantung pada faktor penyuluh dan lingkungan tetapi media penyuluhan juga memegang peranan penting, misalnya media *leaflet*, poster, film, dan *power point* lebih mempermudah cara penyampaian dan penerimaan informasi kesehatan.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2015 menjelaskan bahwa kunjungan pasien rawat jalan di Puskesmas didominasi oleh penyakit tidak menular yang meningkat tiap tahunnya dari jumlah 5.558 pasien pada tahun 2013 dan meningkat secara signifikan dalam dua tahun terakhir menjadi 17.088 pasien pada tahun 2015. Berdasarkan data tersebut DM tipe II yang sebelumnya menempati urutan ke enam menjadi urutan ke empat dari sepuluh besar penyakit di Puskesmas se- Kabupaten Bantul. Salah satu Puskesmas dengan penemuan kasus terbanyak terjadi di Puskesmas Sewon I Bantul dengan jumlah penderita DM Tipe II tahun 2014 sebanyak 1927 kasus dan pada tahun 2015 sebanyak 2245 kasus. Selain itu di Puskesmas Sewon I Bantul penyakit DM tipe II menempati urutan ke tiga dari seluruh penyakit yang terdapat di Puskesmas Sewon I Bantul. Setiap bulannya kunjungan pasien DM tipe II ke Puskesmas Sewon I Bantul rata - rata berjumlah 180 orang.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 19 Oktober 2017 di Puskesmas Sewon I Bantul, didapatkan data bahwa Puskesmas Sewon I merupakan salah satu dari 27 Puskesmas di Kabupaten Bantul yang terletak di Desa Timbulharjo, Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul. Puskesmas Sewon I Bantul memiliki enam program pokok Puskesmas yaitu Promosi Kesehatan, Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan Keluarga Berencana (KB), Pemberantasan Penyakit, Gizi Masyarakat, Kesehatan Lingkungan, dan Upaya Pengobatan, yang dilengkapi dengan fasilitas rawat inap dan UGD 24 jam dengan kapasitas 10 tempat tidur, ruang penyuluhan, laboratorium klinik, rontgen, dan perawatan fisiotherapi.

Berdasarkan hasil wawancara pada enam pasien DM tipe II yang tergabung dalam program Pemberantasan Penyakit yang dilakukan dua kali sebulan yaitu pada minggu pertama dan minggu ketiga setiap hari sabtu, didapatkan bahwa empat diantaranya mengatakan hanya mengetahui cara pengendalian kadar gula darah dengan mengatur pola makan dan rutin meminum obat tetapi tidak melakukan secara rutin dengan alasan banyaknya pekerjaan sedangkan dua lainnya mengatakan rutin mengendalikan gula darah dengan diet teratur. Penyuluhan sudah dilaksanakan pada saat puskesmas keliling yang disampaikan secara lisan namun penderita DM tipe II masih ada yang belum memahami tentang lima pilar pengendalian kadar gula darah sehingga dapat disimpulkan bahwa masalah yang mereka hadapi adalah keterbatasan media

penyuluhan dan motivasi dalam pengendalian kadar gula darah. Dengan adanya permasalahan tersebut, maka peneliti melakukan penelitian tentang “Efektivitas Penyuluhan Antara Media *Leaflet* Dan *Power Point* Terhadap Motivasi Pengendalian Kadar Gula Darah Pada Pasien DM Tipe II Di Puskesmas Sewon I Bantul Tahun 2017”.

## **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan maka peneliti merumuskan masalah “ Bagaimanakah Efektivitas Penyuluhan Antara Media *Leaflet* Dan *Power Point* Terhadap Motivasi Pengendalian Kadar Gula Darah Pada Pasien DM Tipe II Di Puskesmas Sewon I Bantul Tahun 2017” ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimanakah Efektivitas Penyuluhan Antara Media *Leaflet* dan *Power Point* Terhadap Motivasi Pengendalian Kadar Gula Darah Pada Pasien DM Tipe II Di Puskesmas Sewon I Bantul Tahun 2017.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan pada pasien DM Tipe II di Puskesmas Sewon I Bantul Tahun 2017.

- b. Mengetahui motivasi pengendalian kadar gula darah sebelum (*pre*) dilakukan penyuluhan dengan Media *Leaflet* pada pasien DM Tipe II di Puskesmas Sewon I Bantul Tahun 2017.
- c. Mengetahui motivasi pengendalian kadar gula darah sesudah (*post*) dilakukan penyuluhan dengan Media *Leaflet* pada pasien DM Tipe II di Puskesmas Sewon I Bantul Tahun 2017.
- d. Mengetahui motivasi pengendalian kadar gula darah sebelum (*pre*) dilakukan penyuluhan dengan Media *Power Point* pada pasien DM Tipe II di Puskesmas Sewon I Bantul Tahun 2017.
- e. Mengetahui motivasi pengendalian kadar gula darah sesudah (*post*) dilakukan penyuluhan dengan Media *Power Point* pada pasien DM Tipe II di Puskesmas Sewon I Bantul Tahun 2017.
- f. Mengetahui perbedaan motivasi pengendalian kadar gula darah sebelum (*pre*) dan sesudah (*post*) dilakukan penyuluhan dengan Media *Leaflet* pada pasien DM Tipe II di Puskesmas Sewon I Bantul Tahun 2017.
- g. Mengetahui perbedaan motivasi pengendalian kadar gula darah sebelum (*pre*) dan sesudah (*post*) dilakukan penyuluhan dengan Media *Power Point* pada pasien DM Tipe II di Puskesmas Sewon I Bantul Tahun 2017.
- h. Mengetahui perbedaan efektivitas penyuluhan antara Media *Leaflet* dan *Power Point* terhadap motivasi pengendalian kadar gula darah pada pasien DM Tipe II di Puskesmas Sewon I Bantul Tahun 2017.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Puskesmas Sewon I Bantul

Penelitian ini dapat menjadi gambaran tentang Efektifitas penyuluhan antara media *leaflet* dan *power point* terhadap motivasi pengendalian kadar gula darah pada pasien DM Tipe II.

2. Penderita DM Tipe II

Penyuluhan dengan media *leaflet* dan *power point* diharapkan dapat meningkatkan motivasi bagi penderita DM Tipe II tentang pentingnya pengendalian gula darah.

3. STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang promosi kesehatan khususnya terkait dengan DM dan dapat menjadi acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya.

4. Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bagi penelitian berikutnya untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut, khususnya bagi peneliti keperawatan yang ingin melakukan pengembangan penelitian di bidang promosi kesehatan terkait dengan penyakit DM Tipe II.

### E. Keaslian Penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Putri Homesty, dkk (2013)	Hubungan Dengan Pengendalian Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Padang.	Penelitian ini merupakan penelitian <i>cross section</i> . Pengambilan menggunakan teknik <i>random sampling</i> . Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisioner dan pemeriksaan kadar gula darah. Analisis secara univariat dengan mencari distribusi frekuensi, analisis bivariat dilakukan dengan uji <i>chi square</i> dengan kemaknaan $\alpha = 0,05$	Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa: 1. Peran keluarga tentang pengendalian kadar gula darah pada pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Padang masih rendah. 2. Ada hubungan yang bermakna antara peran keluarga dengan pengendalian kadar gula darah pada pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Padang.	1. Variabel terikat yang diteliti yaitu tentang pengendalian gula darah. 2. Pengumpulan data dengan menggunakan kuisioner.	1. Variabel bebas mengenai hubungan keluarga dalam penelitian ini menggunakan efektivitas penyuluhan antara media <i>leaflet</i> dan <i>power point</i> . 2. Penelitiannya menggunakan desain penelitian <i>cross section</i> sedangkan penelitian ini menggunakan <i>Quasi Experiment</i> dengan rancangan <i>pre test</i> dan <i>post test</i> . 3. Lokasi, tempat, dan waktu penelitian



Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Sucipto & Rosa (2014)	Efektivitas DM Konseling dalam Meningkatkan Kepatuhan dan Pengendalian Gula Darah pada Diabetes Melitus Tipe II	Penelitian ini merupakan penelitian <i>Eksperimental Quasi Experiment</i> , dengan rancangan <i>pre dan post control group design</i> .	Ada perbedaan signifikan sebelum dan sesudah dilakukan konseling DM dalam meningkatkan kepatuhan dan pengendalian gula darah pada Diabetes Melitus Tipe II.	1. Persamaanya menggunakan variabel terikat yaitu pengendalian gula darah pada DM Tipe II 2. Penelitiannya menggunakan desain penelitian <i>Quasi Experiment</i> dengan rancangan <i>pre test dan post test</i> .	1. Perbedaan variabel bebas yaitu konseling DM sedangkan penelitian ini menggunakan penyuluhan antara media <i>leaflet</i> dan <i>power point</i> . 2. Menggunakan <i>pre dan post control group design</i> sedangkan penelitian ini menggunakan <i>pre dan post</i> tanpa kelompok <i>control</i> .
Kirwanto Agus (2014)	Upaya Pengendalian Kadar Gula Darah dengan Menggunakan Diet Pare pada Penderita Diabetes Melitus di Klinik Sehat Mingunani Klaten	Penelitian ini merupakan penelitian <i>Eksperimental Quasi Experiment</i> , dengan rancangan <i>pre dan post control group design</i> .	Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dengan modifikasi pemberian diet pare pada penderita DM dapat menurunkan Kadar Gula Darah pada penderita Diabetes Melitus di Klinik Sehat Mingunani Klaten.	1. Menggunakan variabel bebas pengendalian kadar gula darah. 2. Penelitiannya menggunakan <i>Quasi Experiment</i> dengan rancangan <i>pretest dan posttest</i> .	1. Menggunakan <i>pre dan post control group design</i> sedangkan penelitian ini menggunakan <i>pre dan post</i> tanpa kelompok <i>control</i> .

Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
					<p>2. Variabel terikat dalam penelitian ini menggunakan Modifikasi Diet Pare sedangkan penelitian ini menggunakan penyuluhan Antara Media <i>Leaflet</i> dan <i>Power Point</i> Terhadap Motivasi Pengendalian Kadar Gula Darah.</p> <p>3. Lokasi, tempat, dan waktu penelitian</p>

STIKES BETHESDA YAKKUM