

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus Type 2 (DMT2) merupakan salah satu penyakit kronis atau menahun (Silva et al., 2018). Setiap pasien yang terdiagnosis DMT2 harus melakukan pemeriksaan dan pengobatan secara rutin seumur hidupnya (Trikkalinou et al., 2017). DMT2 erat sekali hubungannya dengan gaya hidup seperti pola makan yang sehat, olahraga yang teratur, istirahat yang cukup, manajemen stress, juga kontrol rutin dan pengobatan yang teratur ke dokter (Kolb and Martin, 2017). Sehingga dibutuhkan kesadaran penuh dari penderita dan dukungan kuat dari keluarga dan lingkungan agar penderita dapat hidup berkualitas walau berdampingan dengan statusnya sebagai pasien DMT2 (Pesantes et al., 2018). Kesadaran diri yang kuat akan mampu meningkatkan motivasi dan produktifitas hidup seseorang, sehingga penderita DMT2 dengan kesadaran diri yang baik akan mampu untuk menerapkan pola hidup sehat dan mengontrol gula darahnya (Sastrawinata, 2011)

Prevalensi DMT2 di dunia diperkirakan oleh *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2019 sebanyak 9,3% (463 juta jiwa). Jumlah ini dan akan meningkat di tahun 2030 menjadi 10,9% (578 juta jiwa). Kemudian pada tahun 2045 menjadi 10,9% (700 juta jiwa) (IDF, 2019). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) mencatat bahwa DMT2 menjadi penyebab kematian terbesar ketiga di Indonesia (6,7%) setelah stroke (21,1%), dan penyakit jantung koroner (12,9%). Prevalensi DMT2 di Indonesia meningkat dari 5,7% (tahun 2007) menjadi 6,9% (tahun 2013) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Persebaran penderita DMT2 di pedesaan adalah 10,6% dan sudah mendekati angka kejadian di perkotaan yaitu 11,2% (Hasil riskesdas, 2018).

Salah satu penyebab prevalensi DMT2 di pedesaan adalah rendahnya angka pengetahuan dan kesadaran pasien diabetes akan penyakitnya. Pada penelitian di Desa Cilayung Jawa Barat ditemukan sebanyak 69% responden memiliki tingkat kesadaran (*awareness score*) yang amat buruk terhadap penyakit diabetes yang dideritanya (Ridwan et al., 2019). Tingkat pendidikan juga memainkan peranan penting dalam mempengaruhi pengetahuan pasien DMT2 terhadap penyakitnya seperti yang

ditemukan pada 86% responden yang berpendidikan SMA di Surabaya memiliki tingkat pengetahuan yang baik akan penyakit DMT2 (Silalahi, 2019).

Edukasi merupakan salah satu bagian penting bagi penderita DMT2 untuk meningkatkan kesadaran dirinya (Nazar et al., 2016). Model edukasi yang tepat tidak hanya mampu membuat pasien DMT2 faham akan apa yang terjadi pada tubuhnya juga akan membuat mereka berupaya sekuat mungkin untuk membuat statusnya menjadi pasien DMT2 terkontrol (Asha et al., 2004). Model edukasi yang sudah pernah dicoba pada pasien DMT2 diantaranya dengan menggunakan aplikasi *We Chat* pada 120 subjek penelitian dan didapatkan hasil bahwa model edukasi ini mampu meningkatkan kepercayaan diri (*self efficacy*) pasien untuk mengontrol penyakitnya (Dong et al., 2018). Model edukasi lewat pentas seni teater yang dilakukan pada 120 subjek penelitian juga ternyata mampu meningkatkan kepercayaan diri (*self efficacy*) pada pasien DMT2 (Kusumo et al., 2020). Edukasi kesehatan berupa penyuluhan kesehatan juga sudah dilakukan di Desa Sijau Kecamatan Rimbo Bungo Jambi juga didapatkan mampu meningkatkan pengetahuan penderita DMT2 dari sebelumnya 15,3% menjadi 70,6% (Zuriati and Suriya, 2021). Metode *active and participatory learning* juga meningkatkan pengetahuan penderita DMT2 tentang penyakitnya di Desa Kaliasin Kecamatan Sukamulya Kabupaten Tangerang (Khasanah et al., 2019). Model edukasi bagi pasien DMT2 di pedesaan dan kota tentunya berbeda, hal ini berhubungan dengan tingkat pendidikan, akses teknologi juga kebiasaan masyarakat setempat dan adat istiadat (Chen et al., 2019).

Desa atau pedesaan menurut Paul H Landis pada tahun 1984, dapat didefinisikan dalam tiga analisis yakni jumlah penduduk yang kurang dari 2500 orang, satu sama lain saling akrab dan bergantung, bermatapencaharian petani (Oyler, 2015). Sedangkan menurut S. wojowasito pada tahun 1972, desa didefinisikan dengan rural dan kota dikatakan dengan urban dimana keduanya berbeda pada karakteristik masyarakatnya (Antonius Tarigan, 2009). Karakteristik masyarakat desa diantaranya adalah homogen, sederhana, kekeluargaan atau hubungan antar sesamanya lebih erat dan intim menghargai orang lain, mudah curiga terhadap hal baru atau terasa asing, gotong royong, sering merasa minder terutama saat berhadapan dengan orang kota namun memegang janji atau komitmen dengan erat (Agusniar Rizka Luthfia, 2013). Media komunikasi kepada masyarakat desa adalah lewat Media Rakyat, dimana informasi disampaikan dengan Bahasa Ibu baik lewat pentas seni maupun pertunjukan rakyat sehingga nilai-nilai yang disampaikan dapat diserap dan diadopsi dengan baik oleh

masyarakat desa (Bagja Waluya, 2015). Maka oleh sebab itu penting sekali merumuskan model edukasi yang paling tepat untuk penderita diabetes di pedesaan agar informasi bisa sampai dan dapat diterima dengan baik untuk mampu mengontrol gula darah sendiri dan mampu membatasi diri akan makanan dan minuman apa saja yang harus dibatasi dalam konsumsi hariannya dan olahraga seperti apa saja yang sebaiknya mereka lakukan.

B. Pertanyaan Review

Berdasarkan latar belakang yang telah uraikan maka, pertanyaan penelitian tesis review ini adalah **Bagaimanakah Model Edukasi Pasien Diabetes Mellitus Type 2 (DMT2) Di Daerah Pedesaan Dalam Mengendalikan Glukosa Darah?**

C. Tujuan

1. Tujuan umum dari tesis *review* ini adalah untuk menganalisis **Model Edukasi Pasien Diabetes Mellitus Type 2 (DMT2) Di Daerah Pedesaan Dalam Mengendalikan Glukosa Darah**
2. Tujuan khusus
Menemukan Model Edukasi yang dengan mudah dapat diterima dan diterapkan penderita DMT2 di pedesaan sehingga bisa tercapai kewaspadaan dan kepedulian diri (*self efficacy dan self care*) untuk mengontrol gula darah.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis

Diharapkan dengan tesis ini mampu melengkapi konsep akan model edukasi yang tepat bagi pasien DMT2 di pedesaan

2. Aspek Praktis

- a. Untuk Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit UMY, penelitian ini diharapkan mampu memberi tambahan nilai positif bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya bidang promosi kesehatan.
- b. Untuk peneliti lain, penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan dapat menjadi landasan untuk penelitian berikutnya dengan variabel-variabel lain dalam bidang promosi kesehatan untuk penderita DMT2.

- c. Untuk pemerintah, penelitian ini diharapkan mampu memberikan alternatif solusi bagi pemerintah untuk mengedukasi pasien DMT2 di pedesaan.