

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang masih menjadi masalah utama dalam dunia kesehatan di Indonesia. Menurut *American Diabetes Association* (ADA) tahun 2010, diabetes melitus adalah suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia, glukosuria disertai gejala klinis akut (poliuria, polidipsia, polifagia, penurunan berat badan) dan gejala kronis terkadang tanpa gejala yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya. Lebih dari 90% populasi diabetes adalah diabetes tipe 2, yang ditandai dengan penurunan sekresi insulin karena berkurangnya fungsi sel beta pankreas secara progresif yang disebabkan oleh resistensi insulin (Perkeni, 2011).

Menurut laporan WHO yang dikutip oleh Perkeni, Indonesia menempati urutan keempat terbesar dari jumlah penderita diabetes melitus dengan prevalensi 8,6% dari total penduduk sedangkan posisi urutan di atasnya yaitu India, China dan Amerika Serikat. WHO memprediksi kenaikan jumlah penyandang diabetes di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000

menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Senada dengan WHO, *International Diabetes Foundation* (IDF) pada tahun 2009 memprediksi kenaikan jumlah penyandang diabetes melitus dari 7 juta pada tahun 2009 menjadi 12 juta pada tahun 2030. Laporan tersebut menunjukkan peningkatan jumlah penyandang diabetes melitus sebanyak 2-3 kali lipat pada tahun 2030 (Perkeni, 2011).

Tingginya prevalensi diabetes melitus yang sebagian besar tergolong dalam diabetes melitus tipe 2 disebabkan oleh interaksi antara faktor-faktor kerentanan genetik dan paparan terhadap lingkungan. Kondisi obesitas tersebut akan memicu timbulnya diabetes melitus tipe 2. Pada orang dewasa, obesitas akan memiliki risiko timbulnya diabetes melitus tipe 2 empat kali lebih besar dibandingkan orang dengan status gizi normal. Selain pola makan yang tidak seimbang dan gizi lebih, aktivitas fisik juga merupakan faktor risiko mayor dalam memicu terjadinya diabetes melitus. Latihan fisik yang teratur dapat meningkatkan kualitas pembuluh darah dan memperbaiki semua aspek metabolik, termasuk meningkatkan kepekaan insulin serta memperbaiki toleransi glukosa (Darmojo, 1997).

Diabetes melitus membutuhkan beberapa strategi yang efisien dan efektif dalam menyelenggarakan upaya pencegahan. Terdapat 2 macam strategi unik untuk dijalankan. Pertama, pendekatan masyarakat yang bertujuan untuk mencegah diabetes juga mencegah penyakit lain, yaitu dengan cara mengubah pola perilaku masyarakat. Kedua, pendekatan individu yang

beresiko tinggi bertujuan untuk mencegah terjadinya diabetes pada individu tertentu suatu saat kelak. Aspek yang paling penting dari pengelolaan diabetes melitus adalah edukasi, latihan jasmani, diet, terapi obat-obatan dan pemantauan. Pengelolaan diabetes melitus tersebut dikenal dengan lima pilar penanganan diabetes melitus (Suyono, 2009).

Diabetes melitus tidak dapat disembuhkan, namun hanya dapat dikendalikan. Salah satu cara mengendalikan diabetes melitus adalah dengan cara pemantauan, dimana penderita diabetes melitus diharuskan untuk mendatangi pusat kesehatan secara rutin. Namun faktanya, tidak banyak dari penderita diabetes melitus yang rutin mendatangi pusat kesehatan setiap minggunya (Tombakan, 2015). Hal ini tentu saja disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu umur, pendidikan, tingkat pengetahuan, jenis kelamin, ketersediaan sarana pelayanan kesehatan dari segi jarak, media informasi, peran keluarga, pendapatan, serta adanya kebijakan pemerintah (Hannan, 2013).

Untuk menanggulangi ketidak-patuhan ini, beberapa upaya pemerintah telah dilakukan. Salah satunya adalah dengan diterbitkannya program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Menurut UU No. 40 Tahun 2004 Pasal 1 nomor 6 UU, BPJS adalah badan hukum yang dibentuk dengan Undang-Undang untuk menyelenggarakan program jaminan sosial (Putri, 2014).

Didalam program BPJS Kesehatan, terdapat suatu program jaminan kesehatan yang ditujukan untuk rakyat Indonesia yang disebut dengan

Jaminan Kesehatan Nasional. Untuk mendapatkan pelayanan ini, masyarakat perlu mendaftarkan dirinya di kantor-kantor cabang BPJS Kesehatan dan membayar iuran yang sudah ditentukan (Gaghana, 2014). Dalam rangka meningkatkan realisasi penggunaan terhadap pemakaian tenaga medis profesional, pemerintah akan menanggung iuran asuransi kesehatan bagi masyarakat tidak mampu dan mewajibkan pemberi kerja untuk turut menanggung iuran asuransi kesehatan sehingga para pekerja akan memiliki kemampuan untuk menjangkau harga pelayanan kesehatan dimaksud (Janis, 2014).

Berdasarkan hal di atas, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai hubungan keikutsertaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan kepatuhan berobat penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Simpur Bandar Lampung. Puskesmas Simpur Bandar Lampung dipilih peneliti sebab memiliki angka kejadian diabetes melitus terbanyak menurut data statistik Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung tahun 2014 yaitu sebanyak 488 kasus. Selain itu, Puskesmas Simpur Bandar Lampung terletak di daerah yang terjangkau dan memiliki sistem penyusunan arsip yang rapih.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka yang menjadi permasalahan pada penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan keikutsertaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan kepatuhan berobat pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Simpur Bandar Lampung.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kejadian diabetes melitus tipe 2 tahun 2015 dan hubungan keikutsertaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan kepatuhan berobat penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Simpur Bandar Lampung.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi jumlah pasien diabetes melitus tipe 2 yang ikutserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Simpur Bandar Lampung.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi jumlah pasien diabetes melitus tipe 2 yang patuh berobat di Puskesmas Simpur Bandar Lampung.
- c. Mengetahui hubungan keikutsertaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan kepatuhan berobat penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Simpur Bandar Lampung.

1.4 Manfaat

Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Teoritis
 - a. Meningkatkan pengetahuan dibidang Ilmu Kesehatan Komunitas.

- b. Sebagai tambahan kepustakaan mengenai hubungan keikutsertaan program Jaminan Kesehatan Nasional terhadap kepatuhan berobat pada penderita diabetes melitus tipe 2.
2. Aplikatif
- a. Sebagai upaya peningkatan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 melalui program Jaminan Kesehatan Nasional.
 - b. Sebagai data untuk penelitian selanjutnya.