

BAB I

PENDAHULUAN

A Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) adalah penyakit kronis yang terjadi karena pankreas tidak menghasilkan insulin yang cukup, atau keadaan saat tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara efektif. Jumlah kasus dan prevalensi diabetes Mellitus terus bertambah dalam beberapa dekade terakhir. Menurut WHO (2016) diperkirakan 422 juta orang dewasa menderita diabetes pada tahun 2014, hal tersebut menunjukkan peningkatan dibanding tahun 1980 dimana terdapat 108 juta penderita diabetes. Prevalensi diabetes meningkat hingga dua kali lipat sejak tahun tersebut dikaitkan dengan meningkatnya faktor resiko diabetes seperti obesitas (Roglic, 2016).

Berdasarkan estimasi jumlah penderita DM di sepuluh besar negara dengan penderita diabetes terbanyak tahun 2000 dan 2030 Indonesia menduduki peringkat ke-4 penderita diabetes dan diperkirakan 21,3% penduduk Indonesia menderita DM (Depkes RI,2013). Peningkatan prevalensi DM tersebut dibuktikan dalam RISKESDAS tahun 2018 sebanyak 8,5% penderita DM menunjukkan peningkatan dibanding pada RISKESDAS tahun 2007 dan 2013 sebesar 5,7 % dan 6,9% orang dewasa yang menderita DM Di Indonesia. Menurut hasil RISKESDAS 2013 Provinsi DIY memiliki angka prevalensi

penderita DM tertinggi yaitu sebesar 2,6% yang kemudian turun menjadi 2,4 % pada RISKESDAS 2018 (Depkes RI, 2018). Prevalensi DM Di Kabupaten Sleman mengalami peningkatan dari 36.864 kasus pada tahun 2018 menjadi 59.378 kasus, kemudian prevalensi penderita DM Di Kecamatan Gamping sebesar 8,69% pada tahun 2019 (Dinkes Sleman, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Wijanarka dan Fauzah Di Padukuhan Sembung, Balecat, Gamping tentang pengukuran risiko DM tipe 2 dengan kuisioner *FINDRISC* (*Finnish Diabetic Risk Score*) untuk melihat risiko DM tipe 2 seseorang menunjukkan sebanyak 6,89% warga berisiko sedang atau diperkirakan 1 dari 6 orang akan menderita DM. Terdapat 41,38% warga berisiko sedikit meningkat atau diperkirakan 1 dari 25 orang akan menderita DM. Kemudian 48,27% warga berisiko rendah atau diperkirakan 1 dari 100 orang akan menderita DM pada sepuluh tahun mendatang akan menderita DM Di Padukuhan Sembung. Kemudian berdasarkan rata-rata glukosa darah responden menunjukkan telah memasuki kategori pre-diabetes. (Wijanarka dan Fauzah ,2019). Berdasarkan penelitian tersebut maka perlu dilakukan tindak pencegahan DM tipe 2 Di Padukuhan Sembung, Balecat, Sleman.

Komplikasi DM meliputi penyakit kardiovaskuler (Gavin et al, 2002), risiko gagal ginjal, kebutaan pada penderita di atas 65 tahun, dan amputasi yang bukan disebabkan oleh trauma hingga kematian (Rhodes, 2006). Dampak lain dari diabetes adalah mengurangi usia harapan hidup sebesar 5-10 tahun. Usia harapan hidup penderita DM tipe 2 yang mengidap penyakit mental serius, seperti Skizofrenia, bahkan 20% lebih rendah dibandingkan dengan populasi umum (Goldberg, 2007). Gaya hidup tidak sehat merupakan faktor risiko DM tipe 2 yang

secara langsung dapat meningkatkan risiko DM tipe 2, seperti aktivitas fisik, stress, asupan makanan, dan berat badan merupakan faktor risiko yang dapat dicegah, sementara umur, jenis kelamin, dan riwayat keluarga merupakan faktor risiko yang tidak dapat dicegah (Depkes RI, 2008).

Mengingat angka prevalensi, morbiditas, dan mortalitas yang tinggi, maka diperlukan pencegahan DM. Salah satu cara yang bisa dilakukan adalah dengan mengembangkan pelayanan kesehatan prospektif, yaitu pelayanan yang fokus pada proses pencegahan berkembangnya sebuah penyakit. Salah satu proses yang penting dalam pelayanan kesehatan prospektif adalah dengan melakukan penilaian resiko individu, termasuk DM tipe 2 yang banyak dipengaruhi oleh faktor gaya hidup. Pengaturan pola makan, olahraga, dan pengaturan stress merupakan upaya pencegahan yang dapat dilakukan untuk menekan DM tipe 2 sedini mungkin (Chan et al, 2009).

Upaya pencegahan sangat erat kaitannya dengan menanamkan sikap dan perilaku yang benar yaitu dengan meningkatkan pengetahuan atau kognitif yang merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk sikap dan perilaku seseorang terhadap pencegahan faktor risiko DM tipe 2. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bertahan lebih lama daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2007). Seiring dengan meningkatnya pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat mengenai pencegahan faktor risiko DM tipe 2 maka diharapkan dapat menurunkan risiko dan mencegah kejadian DM tipe 2.

Salah satu upaya pencegahan DM tipe 2 adalah dengan peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan dalam menentukan faktor risiko DM tipe 2

adalah dengan pelatihan berbasis *FINDRISC*. Pelatihan berbasis *FINDRISC* merupakan pelatihan dengan konsep kuisioner *FINDRISC* yang digunakan untuk besar menilai risiko DM tipe 2 pada 10 tahun mendatang sehingga dapat meningkatkan kewaspadaan masyarakat.

Pelatihan ini merupakan suatu proses perencanaan untuk mengembangkan pengetahuan, sikap dan keterampilan atau keahlian melalui pembelajaran untuk meningkatkan kinerja yang efektif dalam aktivitas dalam hal ini adalah menentukan faktor risiko DM tipe 2. Pelatihan tidak diprioritaskan untuk membina kemampuan melaksanakan pekerjaan dimasa yang akan datang saja, namun juga untuk meningkatkan motivasi (Sofyandi, 2013). Pelatihan berbasis *FINDRISC* merupakan serangkaian aktivitas yang dirancang untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan peserta dalam menentukan faktor risiko DM tipe 2. Pada pelatihan berbasis *FINDRISC* ini akan melibatkan kader kesehatan di Dusun Sembung sebagai upaya peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku kader dalam menentukan faktor-faktor risiko DM tipe 2 pada masyarakat.

B Rumusan Masalah

Apakah Pelatihan *FINDRISC* dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan Perilaku Kader kesehatan dalam menentukan faktor risiko DM tipe 2 di Dusun Sembung Desa Balecatur Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman Provinsi DIY?

C Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan kader kesehatan dalam menentukan faktor risiko DM tipe 2 di Dusun Sembung Kelurahan Balecatur Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan kader kesehatan Dusun Sembung mengenai faktor risiko DM tipe 2 sebelum dan sesudah pelatihan
- b. Untuk mengetahui sikap kader kesehatan Dusun Sembung dalam pencegahan faktor risiko DM tipe 2 sebelum dan sesudah pelatihan
- c. Untuk mengetahui keterampilan kader kesehatan dalam menentukan faktor risiko DM tipe 2 sebelum dan sesudah pelatihan
- d. Mengetahui perbedaan pengetahuan, sikap dan keterampilan kader kesehatan sebelum dan sesudah pelatihan
- e. Mengetahui efektivitas antara media modul dan leaflet dalam pelatihan kader kesehatan Di Dusun Sembung dan Dusun Jitengan

D Ruang Lingkup

Penelitian ini termasuk ruang lingkup di bidang gizi dengan cakupan penelitian gizi masyarakat khususnya tentang pelatihan berbasis FINDRISC untuk mencegah DM tipe 2.

E Manfaat Penelitian

1 Manfaat Teoritis

Menambah kajian pengetahuan dan informasi bidang gizi mengenai pengaruh pelatihan tentang kuesioner FINDRISC terhadap peningkatan keterampilan kader posbindu untuk mencegah DM tipe 2.

2 Manfaat Praktis

- 1). Bagi Intitusi Kesehatan

Sebagai saran bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, Puskesmas Gamping dan instansi lain terkait program pencegahan resiko DM tipe 2.

2). Bagi Peneliti

Sebagai sarana aplikasi ilmu dan pengembangan pengalaman khususnya pada bidang gizi masyarakat.

3). Bagi Masyarakat

Dapat memberikan gambaran tentang bagaimana langkah pencegahan DM tipe 2.

F Keaslian Penelitian

Tabel. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Ganik Sakitri (2018)	Pelatihan Deteksi Dini Berdasarkan Faktor Resiko Diabetes Melitus Kader Dukuh Sonosewu	a. Variabel bebas : Pelatihan kader kesehatan	a. Metode yang digunakan : kuisisioner deteksi dini faktor risiko DM tipe II dari <i>American Diabetes Association (ADA)</i>
2.	Rifqi Putri Mahardini (2016)	Pengaruh Pembentukan Kader Diabetes Terhadap Partisipasi Wanita Usia Lebih Dari 40 Tahun Dalam Pencegahan Pencegahan DM Tipe 2 Di Desa Lengkong Kabupaten Banjarnegara	a. Metode : Pembentukan Kader diabetes b. Variabel terikat : Pengetahuan, sikap dan partisipasi kader diabetes	a. Variabel terikat : Pengetahuan, dan pengetahuan kader diabetes dalam pencegahan DM tipe 2
3.	Audyati Gany (2019)	Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Sikap Perilaku Kader PKK Kelurahan Sukagalih Kota Bandung Tentang Diabetes Mellitus	a. Variabel terikat : pengetahuan, sikap, dan perilaku kader tentang DM	a. Variabel bebas : Penyuluhan

4.	Intan Zainafree (2010)	Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Keikutsertaan Penyuluhan Gizi dengan perilaku diit	a. Variabel terikat : Pengetahuan dan sikap	a. Sasaran : Pasien DM tipe 2 b. Variabel bebas : penyuluhan
----	------------------------	---	---	---

G Informasi Produk

Sesuai dengan Peraturan Menteri Riset Teknologi Pendidikan Tinggi No.44 tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi/SNDIKTI produk yang dihasilkan untuk memenuhi penelitian lulusan sarjana terapan kesehatan merupakan produk yang bermanfaat untuk kesehatan masyarakat dalam penelitian ini produk yang dihasilkan adalah yaitu “Modul pelatihan berbasis *FINDRISC*” dan Naskah Publikasi yang akan diunggah di laman perguruan tinggi (Permenristekdikti, 2015). Modul pelatihan berbasis *FINDRISC* merupakan buku panduan yang berisi mengenai materi menentukan faktor risiko berbasis *FINDRISC* dan cara pencegahan DM tipe 2. Modul tersebut berfungsi dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan tentang faktor risiko DM tipe 2 dan memiliki isi seputar DM, jenis DM, Faktor risiko, pencegahan, SOP pengukuran berat badan, tinggi badan, Indeks massa tubuh, dan pengukuran lingkar pinggang. Modul pelatihan berbasis *FINDRISC* bermanfaat untuk petugas kesehatan dalam melakukan pelatihan dengan sasaran masyarakat karena materi disajikan dengan tulisan dan gambar yang mudah dimengerti.