

HAMBATAN PASIEN RUJUKAN KASUS RETINOPATI DIABETIKA DARI PUSKESMAS DI AREA PERKOTAAN DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA (DIY) DALAM MENDAPATKAN PENANGANAN OPTIMAL

INTISARI

Latar Belakang: Diabetes melitus merupakan penyakit metabolisme kronis dengan prevalensi global yang semakin meningkat. Salah satu komplikasi mikrovaskular penyakit tersebut adalah retinopati diabetika, yang juga merupakan penyebab paling sering kebutaan pada orang dewasa produktif. Di Indonesia, 42% penyandang diabetes terdiagnosis menderita retinopati diabetika; 6,4% diantaranya adalah retinopati diabetika proliferasif yang mengancam penglihatan. Pencegahan kebutaan merupakan hal yang sangat mungkin dilaksanakan dengan deteksi dini, *follow-up* rutin, dan terapi yang tepat. Proses rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan mata lanjutan memiliki peranan penting dalam mencegah progresi penyakit. Berbagai faktor kerap dinilai menjadi hambatan bagi pasien untuk memenuhi rujukan dan mendapatkan penanganan yang optimal.

Tujuan: Mengetahui faktor-faktor hambatan dari level pasien, *provider* kesehatan, dan sistem kesehatan pada proses rujukan penderita retinopati diabetika di area perkotaan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY).

Metode Penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif berbasis komunitas dengan rancangan *cross sectional*. Metode *consecutive sampling* digunakan dalam pengambilan sampel dan jumlah total partisipan adalah 64. Teknik pengumpulan data adalah melalui wawancara kuesioner tervalidasi yang dilakukan dengan komunikasi via telepon berdasarkan data pasien rujukan yang didapatkan dari data *baseline screening Jogjakarta Eye Diabetic Study in The Community* (JOGED.COM) di 11 puskesmas area perkotaan DIY.

Hasil: Dari jumlah total 176 pasien retinopati diabetika yang terdata mendapatkan rujukan, 64 pasien memenuhi kriteria sebagai subjek penelitian. Sebanyak 67,18% pasien memenuhi rujukan, 15,62% pasien tidak memenuhi rujukan, dan 17,18% pasien mengaku tidak mendapat rujukan. Pada kategori pasien yang memenuhi rujukan, faktor-faktor hambatan yang paling banyak didapatkan adalah faktor finansial (25,58%), faktor terkait dengan *provider* kesehatan (20,93%), faktor sosiokultural (20,45%), faktor geografis (13,95%), dan faktor terkait dengan *awareness* (4,54%). Sementara, pada kategori pasien yang tidak memenuhi rujukan, faktor-faktor hambatan yang paling banyak didapatkan adalah faktor sosiokultural (80%), faktor terkait dengan *awareness* (80%), faktor personal (60%), faktor terkait dengan *provider* kesehatan (30%), faktor finansial (20%), dan faktor geografis (20%).

Kesimpulan: Terdapat perbedaan antara faktor hambatan yang didapatkan pada pasien yang memenuhi rujukan dan yang tidak memenuhi rujukan. Hal ini dapat menjadi salah satu pertimbangan untuk menentukan intervensi lebih lanjut, sehingga akan meningkatkan angka rujukan yang terpenuhi oleh pasien retinopati diabetika.

Kata Kunci: retinopati diabetika, rujukan, hambatan, perkotaan

**PERCEIVED BARRIERS TO OPTIMAL TREATMENT IN REFERRAL
PATIENT WITH DIABETIC RETINOPATHY : A STUDY FROM
PRIMARY HEALTH CARE CENTER IN URBAN AREA OF DAERAH
ISTIMEWA YOGYAKARTA (DIY)**

ABSTRACT

Background: Diabetes mellitus is a chronic metabolic disorder with increasing global prevalence. One of its microvascular complication is diabetic retinopathy, which is also the most frequent cause for blindness in productive aged adults. In Indonesia, as much as 42% of diabetic patients are diagnosed with diabetic retinopathy; 6,4% of which is sight threatening proliferative diabetic retinopathy. Prevention of blindness is possibly managed with early detection, routine follow-up, and timely treatment. Referral process to advanced eye care facility plays an integral role in preventing further progression to vision loss. Patient compliance with the referral process is influenced by several factors, which are perceived to be barriers to optimal treatment of diabetic retinopathy.

Objective: To describe barriers in referral process of diabetic retinopathy in urban area of Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) which occurred at patient level, health care provider level, and health care system level.

Methods: This study was a community based, descriptive study with cross sectional design. Consecutive sampling method was used and 64 participated. Data was collected through phone interview using validated questionnaire. All personal information regarding referral patient was obtained from baseline data of Jogjakarta Eye Diabetic Study in The Community (JOGED.COM) screening in 11 primary health care center in urban area of DIY.

Results: Sixty four out of total 176 referral patients with diabetic retinopathy in urban area of DIY were included as participants in the study. There were 67,18% patients who complied to the referrals, 15,62% patients who did not comply to the referrals, and 17,18% patients who admitted that they had not given any referrals. On the first category (consisted of patients who complied to the referrals), the most widely encountered barriers in order of mention are financial factors (25,58%), factors regarding health care provider (20,93%), sociocultural factors (20,45%), geographical factors (13,95%), and factors regarding awareness (4,54%). Meanwhile, patients who did not comply to the referrals mostly cited sociocultural factors (80%), factors regarding awareness (80%), personal factors (60%), factors regarding health care provider (30%), financial factors (20%), and geographical factors (20%) as barriers in order of mention.

Conclusion: There were differences between barriers gathered from patients who complied to the referrals and patients who did not comply to the referrals in urban area of DIY. This result could be used as consideration to decide further intervention, and therefore increasing referral uptake by patients with diabetic retinopathy.

Keywords: diabetic retinopathy, referral, barriers, urban area