

الفصل الأول

مقدمة

1.1 الخلفية

داء السكري هو مرض استقلالي يتميز بالانخفاض إفراز خلايا بيتا البنكرياسية للأنسولين وارتفاع نسبة الجلوكوز في الدم بسبب ضعف وظيفة الأنسولين. يمكن أن يحدث هذا بسبب تلف خلايا بيتا البنكرياس بسبب عوامل خارجية، أو انخفاض مستقبلات الجلوكوز في البنكرياس أو تلف مستقبلات الأنسولين في الأنسجة المحيطية. ويُعد داء السكري أحد أكثر الأمراض شيوعاً في إندونيسيا¹.

تُعد إدارة داء السكري جزءاً مهماً من رعاية مرضي السكري، والتي تشمل تعليم مرضي السكري النظام الغذائي ومارسة الرياضة البدنية والأدوية والمراقبة لاستعادة مستويات الجلوكوز في الدم إلى وضعها الطبيعي، ومنع تطور المضاعفات أو السيطرة عليها حتى يشعروا بالراحة والصحة وإدارة مرضهم حتى يتمكنوا من الاعتماد على أنفسهم. الهدف هو تعليمهم أن يكونوا قادرين على تحقيق ما يلي².

يعد العلاج بالأنسولين أحد أكثر أنواع العلاج شيوعاً لمرضى السكري. يستخدم الأنسولين على الفور في المرضى المصابين بداء السكري من النوع الأول وفي المرضى المصابين بداء السكري من النوع الثاني عندما لا تكون الأدوية المضادة لمرض السكري الفموية فعالة. الأنسولين دواء آمن وفعال للحفاظ على مستويات الجلوكوز في الدم ضمن المعدل

¹ Habibah Yulia Resti Dan Widya Hary Cahyati, "Kejadian Diabetes Melitus Pada Usia Produktif Di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo," 2022.

² Desy Putra Putri Dkk., "Pengelolaan Penyakit Diabetes Mellitus Tipe 2 Melalui Pemberdayaan Penderita Diabetes Mellitus Di Rumah Sakit Uns," *Logista - Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat* 5, No. 2 (30 Desember 2021): 224, <Https://Doi.Org/10.25077/Logista.5.2.224-229.2021>.

ال الطبيعي. بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن يؤدي استخدام الأنسولين في مرض السكري من النوع الثاني إلى تحقيق أهداف جلوكوز الدم بسرعة والحفاظ على وظيفة خلايا بيتا البنكرياس³.

الأنسولين هو هرمون يتم تصنيعه في خلايا بيتا البنكرياس على شكل سليفة. يستقر البروبيونسولين أولاً في الشبكة الإندوبلازمية الخشنة قبل أن ينتقل إلى جهاز جولي، حيث يتم تحويله إلى الأنسولين. يحتاج الجسم إلى هرمون الأنسولين لحمل الجلوكوز من الدم إلى الخلايا. إذا لم يتمكن الأنسولين من نقل الجلوكوز إلى الخلايا، فإن مرض السكري يعانون من ارتفاع مستويات الجلوكوز في الدم المعروف باسم فرط سكر الدم أو ارتفاع الجلوكوز في الدم. البنكرياس هو العضو الذي يفرز هرمون الأنسولين⁴.

كان الأنسولين يُحقن في الأصل من قنية أو محقنة، ولكن اليوم يستخدم معظم الناس في جميع أنحاء العالم أقلام الأنسولين. وتميز أقلام الأنسولين بالعديد من المزايا، بما في ذلك سهولة الاستخدام ودقة أكثر وملاءمة للاستخدام. للوقاية من أزمات نقص سكر الدم، من المهم جدًا معرفة كيفية استخدام أقلام الأنسولين بشكل صحيح. تخزين الأنسولين واستخدامه هما مرحلتان من المراحل العديدة التي يمكن أن تحدث فيها أخطاء في استخدام الأنسولين⁵.

ووفقاً لجمعية الغدد الصماء الإندونيسية (بيركيني نقاً عن كريستيانتورو، 2014)، تنص على أن الأخطاء في العلاج بالأنسولين شائعة جدًا وتمثل مشكلة سريرية كبيرة. يعد العلاج بالأنسولين أحد "الأدوية الخمسة عالية الخطورة" التي تُعطى للمرضى في

³ Irma Novrianti, "Review Farmakoterapi Diabetes Melitus," *Jops (Journal Of Pharmacy And Science)* 5, No. 2 (28 Juni 2022): 80–91, <Https://Doi.Org/10.36341/Jops.V5i2.2411>.

⁴ Md Saidur Rahman Dkk., "Role Of Insulin In Health And Disease: An Update," *International Journal Of Molecular Sciences* 22, No. 12 (15 Juni 2021): 6403, <Https://Doi.Org/10.3390/Ijms22126403>.

⁵ Sarmalina Simamora dkk., "Peduli Penggunaan Insulin," *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 5, no. 3 (27 Juni 2021), <Https://Doi.Org/10.31849/dinamisia.v5i3.4823>.

المستشفيات. معظم هذه الأخطاء ناتجة عن فرط سكر الدم، وبعضاها ناتج عن نقص سكر الدم. تؤدي القصور المعرفي في استخدام الأنسولين إلى هذه الأخطاء⁶.

وكما جاء في حديث رسول الله صلى الله عليه وسلم في رواية الإمام مسلم عن جابر

بن عبد الله أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال

حَدَّثَنَا هَارُونُ بْنُ مَعْرُوفٍ وَأَبُو الطَّاهِرِ وَأَحْمَدُ بْنُ عِيسَى قَالُوا حَدَّثَنَا ابْنُ وَهْبٍ أَخْبَرَنِيَ
عَمْرُو وَهُوَ ابْنُ الْحَارِثِ عَنْ عَبْدِ رَبِّهِ بْنِ سَعِيدٍ عَنْ أَبِي الرَّبِّيْرِ عَنْ جَابِرٍ عَنْ رَسُولِ اللَّهِ ﷺ أَنَّهُ
قَالَ لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ. (رواه مسلم)

والحديث السابق يدل على أن الدواء الصحيح يشفى بإذن الله تعالى من كل داء بإذن الله تعالى. ومن أجل أن يتم تقييم استعمال الأنسولين يجب أن يكون الاستعمال الصحيح للأنسولين مهم جداً. ومن خلال العمل بالحديث السابق يتم تقييم معرفة استخدام قلم الأنسولين من خلال تطبيق الحديث السابق من أجل إفاده الجمهور أو عامة الناس بما في ذلك المرضى والممارسين الطبيين.

يهدف هذا البحث إلى تقييم معرفة مرضى السكري حول استخدام أقلام الأنسولين بشكل مستقل دون مساعدة من الطاقم الطبي لأن نتائج الدراسات السابقة تظهر أن المعرفة حول استخدام أقلام الأنسولين مهمة جداً لتحقيق الأهداف العلاجية.

1.2 تحديد المسألة

تحديد المسألة في هذا البحث هو :

⁶ PERKENI. "Website Pedoman Petunjuk Praktis Terapi Insulin Pada Pasien Diabetes Melitus Ebook," 2021.

1. ما هو مستوى معرفة المرضى المصابين بداء السكري في استخدام قلم الأنسولين في مستشفى الدكتور مويواردي سوراكارتا؟

2. ما هي العوامل التي تؤثر على مستوى معرفة المرضى المصابين بداء السكري في استخدام قلم الأنسولين في مستشفى الدكتور مويواردي سوراكارتا؟

1.3 أهداف البحث

أهداف هذا البحث

1. معرفة مستوى معرفة المرضى الذين يعانون من داء السكري في استخدام قلم الأنسولين في مستشفى دكتور مويواردي سوراكارتا.

2. معرفة العوامل التي تؤثر على مستوى معرفة المرضى المصابين بداء السكري في استخدام قلم الأنسولين في مستشفى دكتور مويواردي سوراكارتا.

1.4 فوائد البحث

1. الفوائد النظرية

يمكن استخدام نتائج هذه الدراسة كمادة مرجعية لإجراء المزيد من الأبحاث، خاصة فيما يتعلق باستخدام حقن قلم الأنسولين لدى مرضى السكري

2. الفوائد العملية

من المتوقع أن تضيف نتائج هذه الدراسة إلى ذخيرة العلم وتضيف نظرة ثاقبة للقراء حول استخدام حقن قلم الأنسولين لدى مرضى السكري في مستشفى الدكتور مويواردي سوراكارتا.

1.5 أصلالة البحث

تم إجراء أبحاث حول تقييم معرفة المصابين بداء السكري في استخدام حقن قلم الأنسولين من قبل العديد من الباحثين كما هو موضح في الجدول 1 أدناه.

Tabel 1. أصلالة البحث

النواتج	اختلافات البحث	المتغيرات	طريقة البحث	عنوان البحث
معتمد: دقة مرضى الأنسولين 21 مستقل: معرفة مرضى السكري 12 معتمد: دقة مرضى الأنسولين 89.47%	بلغ عدد المصابين بالأنسولين 21 شخصاً متحملاً معرفة مرضى السكري 12 شخصاً متحملاً يندمج وصف معرفة المرضى وموافقتهم وسلوكهم ضمن الفئة الجيدة بنسبة معرفة مرضى السكري 89.47%.	الذين لديهم معرفة مرضى السكري من النوع الثاني بالأنسولين ملتزمين باستخدام الأنسولين 21 الذين لديهم معرفة والإدراك والفعالية في استخدام الأنسولين 12 الذين يلتقطون العلاج بالأنسولين.	غير تجريبية مستقل: المعرفة والإدراك والفعالية في استخدام الأنسولين غير تجريبية	العلاقة بين المعرفة والإدراك وفعالية استخدام الأنسولين على امتنال مرضى السكري من النوع الثاني في إعطاء حقن الأنسولين ⁷ العلاقة بين المعرفة والاتجاهات والسلوك نحو الإنجاز العلاجي لمرضى السكري من النوع الثاني في دار أوبيايا للسكري الذين
معتمد: دقة مرضى الأنسولين 21 مستقل: معرفة مرضى السكري 12 معتمد: دقة مرضى الأنسولين 89.47%	بلغ عدد المصابين بالأنسولين 21 شخصاً متحملاً معرفة مرضى السكري 12 شخصاً متحملاً يندمج وصف معرفة المرضى وموافقتهم وسلوكهم ضمن الفئة الجيدة بنسبة معرفة مرضى السكري 89.47%.	الذين لديهم معرفة مرضى السكري من النوع الثاني بالأنسولين ملتزمين باستخدام الأنسولين 21 الذين لديهم معرفة والإدراك والفعالية في استخدام الأنسولين 12 الذين يلتقطون العلاج بالأنسولين.	غير تجريبية مستقل: المعرفة والإدراك والفعالية في استخدام الأنسولين غير تجريبية	العلاقة بين المعرفة والإدراك والفعالية في استخدام الأنسولين العلاقة بين المعرفة والإدراك والسلوك نحو الإنجاز العلاجي لمرضى السكري من النوع الثاني في دار أوبيايا للسكري الذين

⁷ Raphika Sartonus Dan Yesi Hasneli, "Hubungan Pengetahuan, Persepsi Dan Efektifitas Penggunaan Terapi Insulin Terhadap Kepatuhan Pasien Dm Tipe Ii Dalam Pemberian Injeksi Insulin" 2, No. 1 (2015).

يحصلون على العلاج

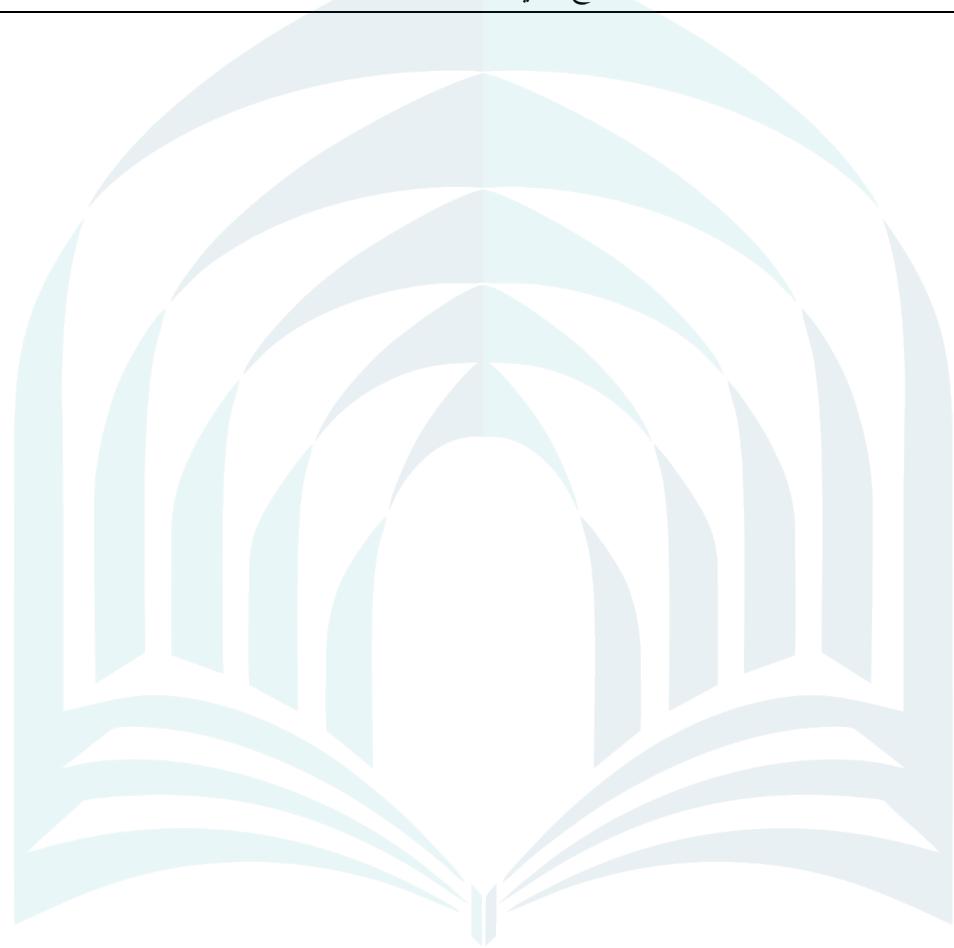
بالأنسولين⁸

مستقل: المعرفة

والموافق والسلوكيات

لدى مرضى السكري

من النوع الثاني



**UNIDA
GONTOR**

UNIVERSITAS DARUSSALAM GONTOR

⁸ Rachma Fitriani Dan Lisa Aditama, “Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Terhadap Ketercapaian Terapi Pasien Dm Tipe 2 Di Rumah Diabetes Ubaya Yang Mendapat Terapi Insulin,” 2019.