

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia (peningkatan kadar glukosa darah melebihi normal) yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya (PERKENI, 2019). *International Diabetes Federation* (IDF, 2019) menjelaskan bahwa Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit kronis paling umum di dunia, terjadi ketika produksi insulin pada pankreas tidak mencukupi atau pada saat insulin tidak dapat digunakan secara efektif oleh tubuh.

Organisasi *Internasional Diabetes Federation* (IDF) memperkirakan sedikitnya terdapat 436 juta orang pada usia 20-70 tahun di dunia menderita diabetes pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Jika diklasifikasikan berdasarkan jenis kelamin, IDF memperkirakan prevalensi diabetes di tahun 2019 yaitu 9% pada perempuan dan 9,65% pada laki-laki. Prevalensi diabetes diperkirakan akan meningkat seiring penambahan umur penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada umur 65-79 tahun. Angka tersebut diprediksi terus meningkat hingga mencapai 578 juta di tahun 2030 dan 700 juta di tahun 2045. Indonesia berada di peringkat ketujuh diantara 10 negara dengan jumlah penderita terbanyak, yaitu sebesar 10,7 juta orang. Indonesia merupakan satu-satunya negara di Asia Tenggara yang ada pada daftar 10 negara dengan jumlah penderita diabetes tertinggi di dunia.

Faktor risiko yang meningkatkan kejadian DM Tipe 2 adalah penderita dengan obesitas, merokok, kurangnya aktivitas fisik dan umur.

Untuk menurunkan kejadian obesitas perlu dilakukan perbaikan gaya hidup dan pola makan masyarakat (Pangestika, Ekawati dan Murni, 2022). Penatalaksanaan pasien diabetes melitus mengacu pada 4 pilar penting dalam mengontrol perjalanan penyakit dan komplikasi. Empat pilar tersebut adalah edukasi, terapi nutrisi, aktifitas fisik dan farmakologi (Putra dan Berawi, 2015). Pengendalian kadar gula darah merupakan hal yang penting dalam penanganan DM. Pasien diabetes perlu memahami faktor-faktor yang mempengaruhi untuk mengendalikan kadar gula darah, yaitu diet, aktivitas fisik, kepatuhan minum obat, dan pengetahuan.

Lifestyle diketahui memberikan pengaruh yang signifikan terhadap angka kejadian penyakit DM melalui pola makan dan pola aktivitas (Ponzo *et al.*, 2018). *Lifestyle* atau gaya hidup terdiri dari pola makan dan pola aktivitas. Pola makan yang sehat diartikan sebagai pola makan dengan memperhatikan sistem 3J yaitu jumlah, jenis, dan jadwal yang teratur. Pola makan yang salah menyebabkan ketidakseimbangan antara karbohidrat, lemak dan kandungan lainnya yang dibutuhkan oleh tubuh. Sehingga kadar gula darah dalam tubuh melebihi kapasitas kerja pankreas. Aktivitas fisik sedikit dapat meningkatkan risiko peningkatan gula darah karena terjadi penurunan otot yang berakibat kurangnya permeabilitas membran sel terhadap gula darah. Selain itu, sedikitnya aktivitas fisik membuat sekresi tubuh menjadi lambat (Rohmawati, 2019). Jadi, pengukuran *lifestyle* pada pasien diabetes melitus meliputi aktivitas fisik dan juga pola makan. Pengukuran bisa dilakukan menggunakan kuesioner.

Kepatuhan minum obat merupakan hal yang penting bagi penderita diabetes melitus untuk mencapai sasaran pengobatan dan pencegahan komplikasi secara efektif. Kepatuhan adalah istilah untuk menggambarkan perilaku pasien dalam menelan obat secara benar sesuai dosis, frekuensi, dan waktunya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Nanda, Wiryanto

dan Triyono, 2018) pasien dengan kadar gula darah tidak terkontrol kebanyakan tidak patuh dalam minum obat anti diabetik, sedangkan pada pasien dengan gula darah terkontrol sebagian besar patuh dalam minum obat anti diabetik. Menurut data WHO (2013), tingkat kepatuhan pengobatan pada penderita diabetes melitus dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya; karakteristik pengobatan dan penyakit (kompleksitas terapi, durasi penyakit dan pemberian perawatan), faktor intrapersonal (umur, gender, rasa percaya diri, stres, depresi dan penggunaan alkohol), faktor interpersonal (kualitas hubungan pasien dengan penyedia layanan kesehatan dan dukungan sosial) dan faktor lingkungan (situasi berisiko tinggi dan sistem lingkungan).

Pengobatan akan dapat berjalan dengan baik jika diberikan bersama dengan pengaturan makan dan latihan jasmani (gaya hidup sehat). Namun masih banyak penderita penyakit diabetes melitus yang tidak rutin dalam mengonsumsi obat-obatan yang diberikan oleh dokter. Kebanyakan para penderita diabetes melitus mengonsumsi obat-obatan apabila merasakan keluhan saja. Hal tersebut bisa dimungkinkan karena berbagai faktor seperti responden kurang mendapat informasi tentang upaya pengendalian glukosa darah yang lengkap dan kepatuhan responden dalam melaksanakan anjuran yang diberikan dokter. Edukasi dan informasi yang tepat dapat meningkatkan kepatuhan penderita dalam menjalani program pengobatan yang komprehensif, sehingga pengendalian kadar glukosa darah dapat tercapai. Dengan kepatuhan yang lebih, maka akan lebih mudah menyerap informasi berkaitan dengan penyakitnya sehingga pasien diabetes melitus relatif dapat hidup normal bila mengetahui kondisinya dan cara penatalaksanaan penyakitnya tersebut (Putri dan Isfandiari, 2013). Kepatuhan dapat diukur dengan 2 metode yaitu metode langsung dan tidak langsung. Pengukuran secara langsung bisa dilakukan dengan mengukur

konsentrasi obat atau metabolitnya dalam darah atau urin sedangkan pengukuran tidak langsung bisa menggunakan kuesioner, *pillcount*, dll (Kaleva, 2015).

Diagnosis DM ditegakkan atas dasar pemeriksaan glukosa secara enzimatis dengan bahan plasma darah vena. Pemantauan hasil pengobatan dapat dilakukan dengan glukometer. Kecurigaan adanya DM perlu dipikirkan apabila terdapat keluhan seperti: keluhan klasik (poliuria, polidipsia, polifagia, dan penurunan berat badan yang tidak dapat dijelaskan sebabnya), Keluhan lain (lemah badan, kesemutan, gatal, mata kabur dan disfungsi ereksi pada pria, serta pruritus vulva pada Wanita). Keberhasilan dari pengobatan diabetes ini dapat dilihat dari penurunan kadar gula darah puasa menjadi antara 70 dan 130 mg/dL (Pascal *et al.*, 2012).

Berdasarkan data diatas maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh kepatuhan minum obat dan gaya hidup terhadap kadar gula darah pada pasien diabetes melitus di Puskesmas “X” wilayah Surabaya Utara. Data kepatuhan minum obat dan gaya hidup didapatkan melalui kuesioner sedangkan keberhasilan terapi dilihat melalui hasil pengecekan kadar gula darah pasien. Belum ada penelitian sebelumnya yang menggunakan 3 variabel namun pada penelitian (Nanda, Wiryanto dan Triyono, 2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat oral anti diabetik dengan regulasi gula darah. Selain itu penelitian (Rohmawati, 2019) mengenai pengaruh manajemen *lifestyle* terhadap kadar gula darah dan kualitas hidup menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan manajemen *lifestyle* terhadap kestabilan kadar gula darah dan dapat meningkatkan dan memperbaiki kualitas hidup penderita DM. Oleh karena itu, disarankan penderita melakukan manajemen *lifestyle* dengan baik, dengan mengatur pola makan dan pola aktivitas sehari-hari.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana kepatuhan minum obat pada pasien diabetes tipe 2 di Puskesmas “X” wilayah Surabaya Utara?
2. Bagaimana gaya hidup pada pasien diabetes tipe 2 di Puskesmas “X” wilayah Surabaya Utara?
3. Bagaimana pengaruh kepatuhan dan gaya hidup terhadap kadar gula darah di Puskesmas “X” wilayah Surabaya Utara?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui kepatuhan minum obat pada pasien diabetes tipe 2 di Puskesmas “X” wilayah Surabaya Utara.
2. Untuk mengetahui gaya hidup pada pasien diabetes tipe 2 di Puskesmas “X” wilayah Surabaya Utara.
3. Untuk mengetahui pengaruh kepatuhan kepatuhan minum obat dan gaya hidup terhadap kadar gula darah di Puskesmas “X” wilayah Surabaya Utara.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien
Melalui penelitian ini diharapkan pasien mengetahui apabila kepatuhan minum obat dan juga gaya hidup dapat mempengaruhi kadar gula darah sehingga diharapkan pasien dapat meningkatkan kepatuhan minum obat dan memperbaiki gaya hidup
2. Bagi Puskesmas.
Melalui penelitian ini diharapkan dapat membantu memberikan informasi kepada dokter, farmasis, dan tenaga kesehatan lainnya untuk edukasi kepada pasien agar keberhasilan terapi pada pasien diabetes melitus meningkat.

3. Bagi Institut Pendidikan.

Melalui penelitian ini diharapkan bisa memberikan pengetahuan dan menjadi acuan untuk melakukan penelitian lanjutan dengan variable yang berbeda.

4. Bagi Peneliti.

Hasil dari penelitian ini diharapkan meningkatkan pengetahuan peneliti sehingga bisa memberikan edukasi kepada masyarakat umum. serta bisa menjadi acuan untuk melakukan penelitian lanjutan dengan variable yang berbeda.