

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) adalah suatu penyakit metabolik di mana terjadi kelainan pada sekresi atau kerja insulin dengan karakteristik adanya hiperglikemia. Insulin merupakan hormon yang mengatur keseimbangan kadar gula dalam darah. Akibat adanya gangguan pada insulin, sehingga terjadi peningkatan kadar gula dalam darah (hiperglikemia) (Perkeni, 2015). Diabetes melitus juga disebut sebagai sindroma yang ditandai dengan gejala hiperglikemia, terjadinya perubahan metabolisme lipid dan protein serta adanya peningkatan risiko komplikasi penyakit pada pembuluh darah (Powers and D'Alessio, 2012).

Diabetes Melitus di dunia dan di Asia Tenggara pada tahun 2015, 415 juta orang dewasa dengan diabetes, kenaikan 4 kali lipat dari 108 juta di 1980-an. Pada tahun 2040 diperkirakan jumlahnya akan menjadi 642 juta. Sedangkan di Indonesia pada tahun 2015, Indonesia menempati peringkat ke tujuh dunia untuk prevalensi penderita diabetes melitus tertinggi di dunia bersama dengan China, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia dan Meksiko dengan jumlah estimasi orang sebesar 10 juta (*World Health Organization*, 2015). Data Rikesdas menunjukkan bahwa proporsi diabetes di Indonesia pada tahun 2013 meningkat hampir dua kali lipat di bandingkan tahun 2007. Proporsi diabetes melitus di Indonesia sebesar 6,9%, toleransi glukosa terganggu sebesar 29,9% dan glukosa darah puasa terganggu sebesar 36,6%. Proporsi penduduk di pedesaan yang menderita diabetes melitus hampir sama dengan penduduk di perkotaan (Perkeni, 2015). Prevalensi *diabetes mellitus* menunjukkan angka sekitar 1,6% pada tahun 2013 dan pada tahun 2018 mengalami kenaikan menjadi 2,0% (Rikesdas, 2018). Persentase

tertinggi diperoleh di DKI (3,4%) dan yang terendah di NTT (0,9%), sedangkan di Jawa Timur sendiri memiliki persentase 2,8% (Rikesdas, 2018).

Diabetes melitus adalah penyakit metabolisme yang merupakan suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang karena adanya peningkatan kadar glukosa darah di atas nilai normal. Penyakit ini disebabkan gangguan metabolisme glukosa akibat kekurangan insulin baik secara absolut maupun relatif. Ada 2 tipe diabetes melitus yaitu diabetes tipe I/ diabetes *juvenile* yaitu diabetes yang umumnya didapat sejak masa kanak-kanak dan diabetes tipe II yaitu diabetes yang didapat setelah dewasa. Gejala diabetes antara lain: rasa haus yang berlebihan (polidipsi), sering kencing (poliuria) terutama malam hari, sering merasa lapar (poliphagi), berat badan yang turun dengan cepat, keluhan lemah, kesemutan pada tangan dan kaki, gatal-gatal, penglihatan jadi kabur, impotensi, luka sulit sembuh, keputihan, penyakit kulit akibat jamur di bawah lipatan kulit, dan pada ibu-ibu sering melahirkan bayi besar dengan berat badan >4 kg. Didefinisikan sebagai DM jika pernah didiagnosis menderita kencing manis oleh dokter atau belum pernah didiagnosis menderita kencing manis oleh dokter tetapi dalam 1 bulan terakhir mengalami gejala: sering lapar dan sering haus dan sering buang air kecil & jumlah banyak dan berat badan turun (Kemenkes, 2013).

Kepatuhan (*adherence*) dapat didefinisikan sebagai sejauh mana kemampuan dan kesiapan pasien untuk mematuhi rekomendasi yang disetujui bersama dalam pengobatan (Chakrabarti, 2014). Terdapat beberapa macam metode untuk mendeteksi kepatuhan pasien di antaranya adalah metode tidak langsung, seperti *self-report*, *interview*, *therapeutic outcome*, *pill count*, *medication-refill rate*, *insuranceprescription claims databases*, and *computerized compliance monitors*. Serta metode langsung seperti,

biological marker, tracer compounds dan *assay of body fluids*. Secara umum, metode langsung memiliki sensitivitas dan spesifisitas yang tinggi dibandingkan metode tidak langsung (Hussar 2005). Pada penelitian ini, peneliti menggunakan metode tidak langsung yaitu *pill count*. Keuntungan *pill count* adalah mudah untuk dilakukan, tidak membutuhkan tenaga yang banyak dan tidak membutuhkan biaya yang besar (McRae-Clark, 2015).

Komponen *pharmaceutical care* yang sering dilakukan oleh seorang tenaga kefarmasian khususnya apoteker untuk meningkatkan kepatuhan terapi pada pasien adalah pelayanan farmasi klinik, meliputi pelayanan informasi obat dan konseling (Kemenkes RI, 2016). Konseling ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang benar mengenai obat kepada pasien/ keluarga pasien antara lain tujuan pengobatan, jadwal pengobatan, cara dan lama penggunaan obat, efek samping obat, tanda toksisitas, cara penyimpanan dan penggunaan obat (Kemenkes RI, 2016). Hasil penelitian Dewi (2015) menunjukkan bahwa konseling meningkatkan kepatuhan pada pasien hipertensi dan diabetes pada tingkat kepatuhan rendah yang semula 7 orang (70 %) tidak patuh pada penggunaan obat menjadi 3 orang (30%).

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/ kota yang bertanggung jawab dalam melakukan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Puskesmas memberikan pelayanan kesehatan yang menyeluruh, meliputi pelayanan kuratif atau pengobatan, preventif atau pencegahan) promotif atau peningkatan kesehatan dan rehabilitatif atau pemulihan kesehatan. Pelayanan tersebut ditujukan ke seluruh lapisan masyarakat tanpa membedakan jenis kelamin, umur, dan golongan sejak dari pembuahan dalam kandungan sampai tutup usia (Efendi, 2009).

Berdasarkan uraian di atas peneliti melihat bahwa Puskesmas sebagai fasilitas tingkat pertama merupakan tempat yang sesuai untuk melakukan penelitian pada penyakit diabetes melitus. Penyakit diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang dapat memberikan dampak bagi kualitas sumber daya manusia dan peningkatan biaya kesehatan yang cukup besar karena komplikasi-komplikasinya, serta prevalensi penyakit diabetes melitus yang sangat tinggi, maka kepatuhan dalam penggunaan obat antidiabetes merupakan hal yang penting untuk di analisis, sehingga peneliti terdorong untuk melakukan penelitian apakah ada pengaruh konseling terhadap tingkat kepatuhan minum obat antidiabetes dan pola hidup pada pasien diabetes melitus. Melalui penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan menambah wawasan bagi tenaga kesehatan (dokter, farmasis, perawat, dan yang lainnya) dan masyarakat sekitar dalam upaya meningkatkan pelayanan konseling dengan baik dan kepatuhan minum obat pada pasien.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat pengaruh konseling terhadap kepatuhan penggunaan obat pada pasien diabetes melitus di Puskesmas “X” wilayah Surabaya Timur ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh konseling terhadap kepatuhan penggunaan obat pada pasien diabetes melitus di Puskesmas “X” wilayah Surabaya Timur.

1.3.2 *Tujuan Khusus*

- a. Membandingkan tingkat kepatuhan pasien diabetes melitus dengan konseling dan tanpa konseling.
- b. Menganalisis pengaruh konseling terhadap kepatuhan pasien diabetes melitus.

1.4 **Manfaat Penelitian**

1.4.1 *Bagi Pasien*

Memberikan informasi kepada pasien tentang penyakit diabetes melitus, terapinya serta pentingnya kepatuhan untuk mengoptimalkan *outcome* terapi.

1.4.2 *Bagi Tenaga Kesehatan*

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi tenaga kesehatan (dokter, farmasis, perawat, dan tenaga kesehatan lain) dalam upaya meningkatkan kepatuhan penggunaan obat pada pasien diabetes melitus sehingga angka yang disebabkan oleh penyakit ini dapat menurun.

1.4.3 *Bagi Fakultas*

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi masyarakat akademik yaitu mahasiswa dan dosen, serta dapat dimanfaatkan sebagai gambaran dan sumber informasi untuk dikembangkan menjadi penelitian lanjutan.

1.4.4 *Bagi Peneliti*

Menambah wawasan serta memperoleh pengalaman untuk melakukan penelitian di lapangan mengenai pengaruh konseling terhadap kepatuhan penggunaan obat pada pasien penyakit diabetes melitus.