

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Diabetes Melitus di Indonesia menempati urutan keempat dengan jumlah penderita terbesar di dunia setelah India, Cina, Amerika Serikat. Prevalensi diabetes melitus 8,4% dari total penduduk, pada tahun 2025 diperkirakan meningkat menjadi 12,4 juta penderita. Data Departemen Kesehatan mengatakan jumlah pasien diabetes melitus menempati urutan pertama dari seluruh penyakit endokrin dan 2% diantaranya mengalami komplikasi (Mokolomban dkk., 2018).

Perkeni (2015), penegakan diagnosa DM dapat diketahui melalui pemeriksaan glukosa puasa >126 mg/dl atau glukosa plasma sewaktu >200 mg/dl. Ada tiga tipe DM yaitu DM tipe 1, DM tipe 2, dan tipe lain. DM tipe 1 umumnya disebabkan oleh genetik atau keturunan dimana terjadi destruksi sel beta pada pankreas untuk menghasilkan insulin (*Insulin-dependent*). Sementara gaya hidup terkait pola makan menjadi penyebab terjadinya DM tipe 2 karena terjadi penurunan fungsi glikoprotein untuk bereaksi sebagai insulin (Lestari dkk., 2021).

Penelitian epidemiologi secara global menunjukkan ada kecenderungan peningkatan insidensi dan prevalensi penyakit DMT2 ini. Hampir 90% penderita DMT2 penyebabnya dikaitkan dengan genetik dan faktor lingkungan. Insidensi DMT2 umumnya diderita oleh pasien yang berusia 40 tahun ke atas, pasien obesitas, atau dari ras tertentu. Namun peningkatan insidensi DMT2 ini juga mencakup anak-anak dan remaja (Lestari dkk., 2021)

Jumlah penderita DM tiap tahunnya mengalami peningkatan, hampir 8,4 juta (2020) jumlah penderita telah diprediksi meningkat tajam menjadi 21,3 juta di tahun 2030 (Lestari *et al.*, 2021). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (2019), terdapat peningkatan prevalensi DM dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 10,9% pada tahun 2018. Selain itu DM menduduki peringkat ke-3 penyebab kematian di Indonesia (6,7%), setelah stroke (21,1%) dan penyakit jantung koroner (12,9%) (Kementerian kesehatan republik indonesia, 2020) .

Diabetes melitus berpotensi untuk merusak tubuh secara perlahan-lahan apabila tidak segera ditangani dapat menimbulkan komplikasi. Komplikasi kronis yang dialami oleh penderita diabetes melitus seperti komplikasi makrovaskuler dan komplikasi mikrovaskuler (Widiyoga, Saichudin dan Andiana, 2020). Kadar glukosa yang tidak terkontrol meningkatkan terjadinya arteriosclerosis yang berakibat terjadinya gangguan sirkulasi darah. Hiperglikemia juga berdampak pada kerusakan berbagai sistem

tubuh terutama gangguan pada jantung, penglihatan mata, infeksi kulit, ginjal, dan luka yang susah sembuh. Penderita diabetes melitus dua kali lebih berisiko mendapat penyakit kardiovaskular dan sekitar 75% diabetes melitus menyebabkan kematian dikarenakan penyakit jantung koroner yang berdampak pada penurunan harapan hidup penderita diabetes melitus (Widiyoga dkk., 2020).

Pengendalian kadar gula darah merupakan hal yang penting dalam penanganan DM. Pasien diabetes perlu memahami faktor-faktor yang berpengaruh untuk mengendalikan kadar gula darah, yaitu diet, aktivitas fisik, kepatuhan minum obat, dan pengetahuan. Keberhasilan pengelolaan DM untuk mencegah komplikasi dapat dicapai salah satunya melalui kepatuhan dalam terapi farmakologi. Kepatuhan merupakan perubahan perilaku sesuai perintah yang diberikan dalam bentuk terapi latihan, diet, pengobatan, maupun kontrol penyakit kepada dokter. Penelitian Cahyo Widodo, dkk tahun 2016 menyatakan bahwa berdasarkan hasil uji *chi square*, terdapat hubungan kepatuhan konsumsi obat anti glikemik dengan kadar gula darah pasien DM. Pada penelitian tersebut pada kelompok gula darah terkontrol memiliki kepatuhan tinggi hingga sedang, sedangkan pada kelompok gula darah tidak terkontrol lebih banyak memiliki kepatuhan minum obat yang rendah (Nanda dkk., 2018).

Klinik Jaya Kusuma merupakan salah satu klinik yang berada di Kabupaten Malang. Berdasarkan informasi yang diperoleh dari rekam medis klinik ini terdapat 20-30 pasien yang berkunjung setiap harinya, termasuk pasien DM. Dan data pengobatan pasien menunjukkan bahwa pasien sudah terjadi komplikasi diabetes melitus dengan penyakit lain seperti hipertensi, kardiovaskuler, dan penyakit ginjal. Berdasarkan hal tersebut, maka perlu dilakukan penelitian mengenai kepatuhan minum OAD pada pasien DMT2 terhadap penurunan kadar glukosa darah di Klinik Jaya Kusuma.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, rumusan masalah penelitian ini adalah

1. Bagaimana tingkat kepatuhan minum OAD terhadap penurunan kadar glukosa darah pada pasien DMT2 di Klinik Jaya Kusuma?
2. Apakah kepatuhan minum obat mempengaruhi penurunan kadar glukosa darah pada pasien DMT2 di Klinik Jaya Kusuma?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh kepatuhan minum OAD terhadap penurunan kadar glukosa darah pada pasien DMT2 di klinik jaya kusuma.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi kepatuhan minum OAD pada pasien DMT2 di Klinik Jaya Kusuma.
2. Untuk mengidentifikasi penurunan kadar glukosa darah pada pasien DMT2 di Klinik Jaya Kusuma.

1.4 Manfaat Penelitian

A. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan untuk memperbaiki kepatuhan minum obat terhadap pasien DMT2 di Klinik Jaya Kusuma.

B. Bagi Responden

Dapat menjadi sarana untuk mengembangkan pengetahuan, wawasan, dan keterampilan serta bahan masukan bagi pasien terkait kepatuhan minum obat OAD.

C. Bagi Ilmu Kefarmasian

Dapat memberikan masukan yang bermanfaat bagi tenaga teknis kefarmasian dalam menjalankan tugasnya.

D. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bagi penelitian-penelitian yang akan datang dalam konteks permasalahan yang berkaitan dengan kepatuhan minum obat terhadap penurunan kadar glukosa darah pada pasien DMT2.



