

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes merupakan penyakit gangguan metabolik menahun akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif. Insulin adalah hormon yang mengatur keseimbangan kadar gula darah. Akibatnya terjadi peningkatan konsentrasi glukosa di dalam darah (hiperglikemia) (Infodatin-diabetes, 2014). Kadar gula dalam darah yang tidak terkontrol dapat mengakibatkan komplikasi yang bersifat akut maupun kronis (Sari, 2012). Dalam strategi penatalaksanaan pengendalian kadar gula dalam darah yang secara terus menerus, pendidikan dan dukungan pada pasien berperan untuk mencegah komplikasi dan mengurangi risiko komplikasi jangka panjang (*American Diabetes Association, 2016*).

Pada prevalensi penderita diabetes 2015 oleh IDF telah ditemukan 0,5 juta anak-anak dengan usia dibawah 14 tahun menderita diabetes tipe 1. Ada sekitar 415 juta orang dewasa dengan usia 20-79 tahun positif diabetes dan 193 juta orang tidak terdiagnosa. Diperkirakan pada tahun 2040 akan ada 642 juta orang akan hidup terjangkit diabetes. Sedangkan di Indonesia menduduki peringkat ke-7 dengan prevalensi tertinggi setelah negara Cina India, USA, Brazil, Rusia dan Mexico. Berdasarkan laporan WHO tahun 2003, rata-rata kepatuhan pasien terapi jangka panjang pada penyakit kronis di negara maju mencapai 50% sedangkan di negara

berkembang lebih rendah. Keberhasilan terapi pasien diabetes dipengaruhi oleh kepatuhan pasien dalam menjalankan pengobatan, dengan keberhasilan nilai kadar gula darah puasa menjadi 70-140 mg/dL.

Di Indonesia, data Riskesdas menunjukkan bahwa terjadi peningkatan prevalensi diabetes di Indonesia dari 5,7% tahun 2007 menjadi 6,9% atau sekitar sekitar 9,1 juta pada tahun 2013. Berdasarkan laporan tahunan Rumah Sakit di Jawa Timur pada tahun 2012 (per 31 Mei 2016) pasien rawat jalan dengan kasus Diabetes Melitus sejumlah \pm 241.499 kasus, dan pasien rawat inap dengan kasus Diabetes Melitus sejumlah \pm 20.903 kasus (Profil Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2012). Sedangkan daerah yang memiliki angka penderita Diabetes Melitus tertinggi yaitu Surabaya yang berada di peringkat pertama dengan 14.377 kasus pertahun, disusul Malang 7.534 kasus, Bangkalan 5.388 kasus, dan Lamongan 4.138 kasus (media bidan, 2015).

Pencegahan komplikasi dilakukan dengan cara menjaga kestabilan gula darah dengan pengobatan secara rutin seumur hidup karena Diabetes Melitus merupakan penyakit seumur hidup yang tidak bisa disembuhkan secara permanen sehingga banyak pasien yang jenuh dan tidak patuh dalam pengobatan (Pratita, 2012 dalam Mutmainah & Puspita, 2014). Kualitas hidup menunjukkan hasil kesehatan yang mempunyai nilai penting dalam sebuah intervensi pengobatan. Kualitas hidup pasien *diabetes mellitus* berhubungan atau tergantung pada kontrol glikemik yang baik (Rubin & Peyrot, 1999 dalam Mutmainah & Puspita, 2014).

Keberhasilan pengobatan meningkatkan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus. Penyebab kurang optimalnya hasil pengobatan pada umumnya meliputi

ketidaktepatan persepsian, ketidakpatuhan pasien, dan ketidaktepatan *monitoring* (Hepler & Strand, 1990 dalam Mutmainah & Puspita, 2014). Dengan memiliki pengetahuan yang memadai tentang daya kerja dan efek teraupetik obat, perawat harus mampu melakukan observasi untuk mengevaluasi efek obat dan harus melakukan upaya untuk meningkatkan efektifitas obat (Priharjo, 1994).

Berdasarkan studi pendahuluan peneliti pada populasi pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Wagir, didapatkan ada 50 pasien Diabetes Melitus yang memeriksakan diri secara rutin tiap bulan, dalam permasalahan ketepatan minum obat beberapa pasien yang memeriksakan diri mengatakan masih ragu dengan tata cara waktu minum obat yang benar untuk mengendalikan kadar gula dalam darah. Permasalahan ini akan diambil beberapa sampel sebagai perwakilan dari populasi yang akan diteliti. Dan penelitian akan dilakukan di Puskesmas Wagir, Kabupaten Malang. Dengan hal-hal yang akan diteliti yaitu waktu minum obat (OAD), tata cara pengendalian kadar gula dalam darah dan kadar gula dalam darah pasien Diabetes Melitus.

Salah satu upaya yang saat ini dapat dilakukan adalah pemberian informasi. Dengan memberikan penyuluhan pada pasien dan melibatkannya dalam implementasi program terapi akan memperbaiki kerja sama dalam ketepatan minum obat. Selain itu peran penting dalam pemberian obat secara benar dan efektif yaitu, perawat harus mengetahui tentang indikasi, dosis, cara pemberian, dan efek samping yang mungkin terjadi dari setiap obat yang diberikan. Peran dan tanggung jawab perawat dalam pemberian obat mengalami perubahan seiring dengan perubahan sistem pelayanan

kesehatan dalam menanggapi tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dan tuntutan teknologi oleh Asperheim Eisenheuer (1974) dalam (Priharjo, 1995).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas menunjukkan bahwa pentingnya ketepatan minum obat dalam pengendalian kadar gula dalam darah pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Wagir, Malang untuk menghindari ketidakefektifan obat dan komplikasi berkelanjutan. Hal tersebut membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang hubungan ketepatan minum obat dengan kadar gula dalam darah pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Wagir, Kabupaten Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

- a. Bagaimanakah pelaksanaan ketepatan minum obat pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Wagir, Kabupaten Malang?
- b. Bagaimanakah kondisi kestabilan kadar gula dalam darah pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Wagir, Kabupaten Malang?
- c. Apakah ada hubungan ketepatan minum obat pada dengan kadar gula dalam darah pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Wagir, Kabupaten Malang?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah menentukan apakah terdapat hubungan antara ketepatan minum obat dengan kadar gula dalam darah pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Wagir, Kabupaten Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

- a. Mengidentifikasi pelaksanaan ketepatan minum obat pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Wagir, Kabupaten Malang.
- b. Mengidentifikasi kadar gula dalam darah pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Wagir, Kabupaten Malang.
- c. Menganalisa hubungan antara ketepatan minum obat dengan kadar gula dalam darah pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Wagir, Kabupaten Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan tentang hubungan ketepatan minum obat dengan kadar gula dalam darah pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Wagir, Kabupaten Malang.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi profesi keperawatan

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat memberikan tambahan pengetahuan dan informasi sebagai masukan dalam profesi keperawatan untuk mengembangkan perencanaan keperawatan yang akan datang tentang hubungan ketepatan minum obat dengan kadar gula dalam darah pada pasien Diabetes Melitus, sehingga perawat bisa memberikan pelayanan keperawatan dengan maksimal.

b. Bagi Responden

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai informasi tentang hubungan ketepatan minum obat dengan kadar gula dalam darah pada pasien Diabetes Melitus dengan kadar gula dalam darah sehingga pasien termotivasi.

c. Bagi peneliti

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, khususnya pada ilmu keperawatan dalam hal hubungan ketepatan minum obat dengan kadar gula dalam darah pada pasien Diabetes Melitus dan berharap menjadi acuan untuk peneliti selanjutnya.