

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit kronis serius yang terjadi karena pankreas tidak menghasilkan cukup insulin atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan. Insulin adalah hormon yang mengatur keseimbangan gula darah. Diabetes adalah masalah kesehatan masyarakat yang penting, menjadi salah satu prioritas dari empat penyakit tidak menular prioritas yang menjadi target tindak lanjut para pemimpin dunia (WHO, 2016). Diabetes melitus merupakan penyakit menahun (kronis) berupa gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah yang melebihi batas normal dan salah satunya adalah diabetes mellitus tipe 2. Diabetes melitus itu sendiri memiliki faktor resiko yang berkontribusi terhadap kejadian penyakit yaitu faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi (usia, jenis kelamin, dan riwayat diabetes melitus pada keluarga) dan faktor resiko yang dapat di modifikasi (berat badan berlebih, kurangnya aktivitas fisik, hipertensi, gangguan profil lipid dalam darah dan atau trigliserida > 250 mg/dL, dan diet tidak sehat tinggi gula dan rendah serat), (Kemenkes RI, 2020). Upaya pengendalian faktor resiko dapat mencegah terjadinya diabetes mellitus dan menurunkan tingkat fatalitas. Penatalaksanaan diabetes mellitus terbagi menjadi dua yaitu penatalaksanaan secara farmakologi dan penatalaksanaan secara non farmakologi. Salah satu metode pengendalian kadar gula dalam darah adalah dengan mematuhi empat pilar penatalaksanaan diabetes mellitus yang terdiri dari edukasi,

terapi nutrisi medis, latihan fisik, dan terapi farmakologis. Kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2 dalam menjalankan empat pilar penatalaksanaan diabetes mellitus tipe 2 ini akan membantu pasien diabetes melitus dalam mengendalikan kadar gula dalam darah (Perkeni, 2021).

Menurut hasil Riskesdas (2018), Diabetes Melitus cenderung banyak diderita oleh perempuan dibandingkan laki-laki. Didapatkan prevalensi DM di Indonesia sebesar 8,4 % dan pada tahun 2030 menjadi 21,3%. Sedangkan presentase hasil Riskesdas secara nasional prevalensi tertinggi DM berdasarkan diagnosa dokter terjadi pada umur 55-64 tahun sebesar 6,3% dan umur 65-74 tahun sebesar 6,0%. Di Indonesia provinsi dengan DM tertinggi yakni DKI Jakarta/16%, Di Yogyakarta/14 %, Kalimantan Timur/13 % dan Jawa Tengah 1,5 % kasus. Di berbagai provinsi kasus DM pun semakin meningkat.(Badan Penelitian Pengembangan Dan Kesehatan, 2018).

Berdasarkan data dari Dinkes Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2018 menunjukkan bahwa DM menduduki peringkat ke-2 penyakit tidak menular setelah Hipertensi, dan mengalami peningkatan dari 15,77 % di tahun 2015 menjadi 20,57% tahun 2018. Diabetes Melitus menjadi salah satu prioritas utama pengendalian penyakit tidak menular (PTM) dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Apabila tidak dilakukan pengendalian maka terjadi komplikasi lanjut seperti jantung, stroke, dan gagal ginjal. Jumlah kasus Diabetes Melitus tidak tergantung insulin (DM Tipe 2) mengalami penurunan dari 181.543 kasus menjadi 142.925 kasus. Kasus DM tidak tergantung insulin (DM Tipe 2) tertinggi di Kota Surakarta sebanyak 22.543 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah., 2018).

Dinas Kesehatan Surakarta menyatakan kota Surakarta memiliki prevalensi DM Tipe 2 yang mengalami perubahan dalam 5 tahun terakhir dari 3,9 % tahun 2012, kemudian 4,5% tahun 2013 dan 6,1% tahun 2014. Prevalensi DM mengalami penurunan menjadi 5,8% pada tahun 2015 dan meningkat menjadi 7,49% pada tahun 2016. Hal ini menunjukkan bahwa pola penyakit masyarakat sudah bergeser ke arah pola penyakit defeneratif. Kota Surakarta merupakan kota yang terdapat di Jawa Tengah dengan jumlah penduduk sebesar 570.876 jiwa. Kota Surakarta secara administratif terbagi menjadi 5 Kecamatan yaitu Laweyan, Serengan, Pasar Kliwon, Jebres dan Banjarsari. Dengan prevalensi kasus Diabetes Melitus tertinggi tahun 2017 berada di Kecamatan Jebres dengan 430 kasus baru dan prevalensi terendah berada di Kecamatan Pasar Kliwon dengan 121 kasus. Pada tahun 2017 ditemukan kasus Diabetes Melitus tidak tergantung insulin sebanyak 139 kasus (data puskesmas) dan 1.427 kasus (data rumah sakit) (Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2017).

DM sangatlah ditentukan oleh kepatuhan berobat yang tinggi, agar dapat mencegah segala komplikasi yang ditimbulkan oleh penyakit DM. Meskipun memerlukan tingkat kepatuhan pengobatan yang tinggi, kenyataannya tingkat kepatuhan penderita dalam menjalankan program manajemen penyakit tidak cukup baik. Menurut Jilao, Mareeya (2017), menunjukkan bahwa populasi penderita DM memiliki kepatuhan terendah (67,5%) dalam tindakan medis yang dianjurkan dibandingkan 16 penyakit utama lain. Secara umum tingkat kepatuhan pada pasien digambarkan dengan persentase jumlah obat dan waktu minum obat dalam jangka waktu tertentu. Rendahnya kepatuhan disebabkan karena lupa, tidak mematuhi

pengobatan sesuai petunjuk dokter, kesalahan pembacaan etiket, serta banyak obat sehingga pasien sulit mengikuti (Jilao & Mareeya, 2017). Jumlah obat berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan, yaitu jika jumlah item obat meningkat maka nilai skor pada kepatuhan pasien DM tipe 2 akan menurun (Rosyida et al., 2015). Peningkatan jumlah pil yang ditelan dalam sehari dapat menurunkan tingkat kepatuhan sehingga perlu adanya modifikasi terapi seperti mempertimbangkan resep kombinasi dosis tetap jika itu memungkinkan (Jilao & Mareeya, 2017), kepatuhan berobat yang tinggi, dapat mencegah segala komplikasi yang ditimbulkan oleh penyakit DM. oleh karena itu di lakukan penelitian di puskesmas sibela.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran tingkat kepatuhan penggunaan obat antidiabetes oral pada pasien diabetes melitus di puskesmas sibela?

1.3. Tujuan Penelitian

Mengetahui tingkat kepatuhan penggunaan obat antidiabetes oral pada pasien diabetes melitus di puskesmas sibela?

1.4. Manfaat Penelitian

- a. Sebagai salah satu tambahan informasi untuk pasien mengenai penyakit diabetes melitus sehingga dapat meningkatkan kepatuhan dalam minum obat.
- b. Memanfaatkan pada pasien agar tidak terjadi komplikasi, dan juga untuk pasien dalam menjalankan minum obat sehingga pengobatan dapat berhasil
- c. Sebagai referensi kepada mahasiswa farmasi dan kepada peneliti lainnya.

- d. Sebagai masukan untuk puskesmas dalam program penyuluhan dan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, kepatuan dan kontrol glukosa pada penderita diabetes melitus.

