

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit degeneratif yang menjadi salah satu ancaman kesehatan manusia. Diabetes melitus termasuk penyakit tidak menular, tetapi jumlah penyandang penyakit ini akan terus mengalami peningkatan dimasa mendatang. DM adalah sekelompok gangguan metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia dan kelainan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein (DiPiro, J. T., Wells B.G., 2015). Saat ini DM telah menjadi ancaman serius kesehatan global. Dikutip dari data *World Health Organization* (WHO) 2016, sekitar 70% dari total kematian di dunia disebabkan oleh DM (WHO, 2016). Indonesia juga menghadapi situasi ancaman diabetes serupa dengan dunia. *International Diabetes Federation* (IDF) Atlas 2017 melaporkan bahwa epidemi DM di Indonesia masih menunjukkan kecenderungan meningkat. Indonesia adalah negara peringkat keenam di dunia setelah Tiongkok, India, Amerika Serikat, Brazil dan Meksiko dengan jumlah penyandang DM usia 20-79 tahun sekitar 10,3 juta orang (IDF, 2019).

Menurut WHO memprediksi adanya peningkatan jumlah penyandang DM di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Prevalensi DM di Indonesia yang terdiagnosis dokter tertinggi terdapat di Daerah Istimewa Yogyakarta (2,6%), DKI Jakarta (2,5%), Sulawesi Utara (2,4%), dan Kalimantan Timur (2,3%) (Soelistijo *et al.*, 2015). Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi di Yogyakarta 2016, hasil laporan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) puskesmas tahun 2016 menunjukkan bahwa DM adalah penyakit terbanyak nomor 4 di DIY dengan jumlah kasus sebanyak 9.473 kasus (Dinas Kesehatan DIY, 2016).

Tatalaksana terapi pada pasien DM meliputi terapi non-farmakologi dan farmakologi. Terapi non-farmakologi (tidak menggunakan obat) meliputi perubahan gaya hidup dengan cara melakukan pengaturan pola makan dengan prinsip pengaturan makanan yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan kalori

dan zat gizi masing-masing individu, meningkatkan latihan jasmani, dan edukasi yang berkaitan tentang masalah pada penyakit DM. Sedangkan terapi farmakologi (menggunakan obat) dilakukan dengan pemberian obat antidiabetik oral (ADO) maupun injeksi insulin eksogen. Terapi farmakologi dapat diberikan apabila pada pemberian terapi non-farmakologi target terapi tidak tercapai (Almasdy *et al.*, 2015).

Keberhasilan terapi pengobatan jangka panjang seperti DM dipengaruhi oleh kepatuhan pasien dalam penggunaan obat (Nur Rasdianah, 2016). Pada tahun 2003 WHO melaporkan bahwa kepatuhan rata-rata pasien pada terapi jangka panjang seperti penyakit kronis di negara maju hanya sebesar 50% sedangkan di negara berkembang jumlah tersebut bahkan lebih rendah (World Health Organization, 2003). Berdasarkan studi literatur, umumnya pasien DM mempunyai tingkat kepatuhan mengkonsumsi obat antidiabetik oral yang masih rendah. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alfian (2015) tentang hubungan kepatuhan minum obat dengan kadar gula darah menyebutkan bahwa pasien dengan tingkat kepatuhan tinggi (18,2%), tingkat kepatuhan sedang (39,1%), dan tingkat kepatuhan rendah (42,7%). Kepatuhan sangat erat hubungannya dengan kadar gula darah. Semakin tinggi tingkat kepatuhan pasien minum obat antidiabetik oral maka kadar gula darah akan menurun dan sebaliknya semakin rendah tingkat kepatuhan minum obat pasien maka kadar gula darah tidak dapat terkontrol yang artinya kadar gula darah akan tetap tinggi (Alfian, 2015).

Penelitian sebelumnya dilakukan di Pelayanan Kesehatan Primer yang menunjukkan bahwa pasien DM dengan tingkat kepatuhan tinggi sebesar 66,4% dan kepatuhan rendah sebesar 33,6%. Faktor-faktor yang potensial berhubungan dengan kepatuhan pasien diabetes di pelayanan kesehatan primer yaitu umur, pendidikan, dan kebiasaan minum obat herbal (Okta Muthia Sari Akrom, 2019).

Berdasarkan studi literatur yang telah dilakukan, mendorong peneliti untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan penggunaan obat antidiabetik pada pasien DM tipe 2.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran sosiodemografi dan profil pengobatan pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Gamping 1 Yogyakarta?
2. Bagaimana tingkat kepatuhan pengobatan pasien DM tipe 2 di Puskesmas Gamping 1 Yogyakarta?
3. Faktor-faktor apa sajakah yang dapat mempengaruhi kepatuhan penggunaan obat antidiabetik pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Gamping 1 di Yogyakarta?

C. Tujuan Penyusunan Skripsi

Tujuan pada penelitian ini adalah:

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan obat antidiabetik pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Gamping 1 Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran sosiodemografi dan profil pengobatan pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Gamping 1 Yogyakarta
- b. Untuk mengetahui tingkat kepatuhan pengobatan pasien DM tipe 2 di Puskesmas Gamping 1 di Yogyakarta.
- c. Untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan penggunaan obat antidiabetik pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Gamping 1 di Yogyakarta.

D. Manfaat Penyusunan Skripsi

Manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya dalam bidang kefarmasian terutama dibidang farmasi klinik dan komunitas khususnya tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan penggunaan obat antidiabetik pada pasien DM tipe 2.

2. Manfaat praktis

Untuk memberikan gambaran kepada tenaga kesehatan tentang pentingnya kepatuhan pengobatan pada pasien DM guna menurunkan risiko komplikasi penyakit lain.

E. Keaslian Penelitian

Salah satu penelitian yang mendasari dan mendukung penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Sari *et al.*, (2019) yang berjudul “Analisis Determinan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Tipe 2 Di Pelayanan Kesehatan Primer”. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pengukuran kepatuhan menggunakan kuesioner MARS terdiri dari 5 pertanyaan dengan skala frekuensi 1 sampai 5 (selalu, sering, kadang-kadang, jarang, dan tidak pernah). Penelitian tersebut bertujuan untuk mendeskripsikan kepatuhan penggunaan obat berdasarkan kuesioner MARS dan faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes tipe 2 di Pelayanan Kesehatan Primer. Hasil penelitian ini yaitu kepatuhan dalam mengkonsumsi obat antidiabetik adalah kepatuhan tinggi sebesar (66,4%), dan kepatuhan rendah sebesar (33,6%). Karakteristik pasien yang mempengaruhi kepatuhan berobat adalah status pekerjaan ($p=0,02$) diikuti frekuensi ($p=0,04$) dan jumlah obat yang diminum sehari ($p=0,03$) (Okta Muthia Sari Akrom, 2019).

Peneliti sekarang mendukung penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Okta Muthia Sari Akrom, 2019) dengan judul “Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antidiabetik pada Pasien DM tipe 2”. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian yang diharapkan yaitu terdapat hubungan antara domain sosiodemografi, domain sosioekonomi, domain penyakit, dan domain pengobatan terhadap tingkat kepatuhan penggunaan obat antidiabetik pada pasien DM tipe 2.

Tabel 1 Keaslian Penelitian

No	Judul	Tahun dan Lokasi Penelitian	Variabel	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
1	Analisis Determinan Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus Di Pelayanan Kesehatan Primer	2019 di Pelayanan Kesehatan Primer Jetis Bantul Yogyakarta	Faktor sosio demografi (usia, jenis kelamin, pendidikan), sosio ekonomi (pekerjaan dan pembayaran pengobatan), klinis (komorbid dan durasi sakit), dan obat (frekuensi dan jumlah obat serta kebiasaan minum obat herbal).	<i>Cross sectional</i>	Kepatuhan rendah dalam penelitian ini berhubungan dengan status bekerja, frekuensi obat lebih dari sekali, dan jumlah obat yang lebih dari dua yang diterima pasien.
2	Analisis Faktor Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Pancoran Mas Periode Maret – April 2019.	2019 di Puskesmas Pancoran Mas	Usia, jenis kelamin, status pendidikan, frekuensi pemberian obat, jumlah obat, dan lama menderita DM	<i>Cross sectional</i>	Terdapat hubungan antara jenis kelamin, status pendidikan, lama menderita, jumlah obat, dan pengetahuan tentang DM terhadap tingkat kepatuhan minum obat pada pasien DM di Puskesmas Pancoran Mas.
3	Gambaran Kepatuhan Pengobatan Pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Daerah Istimewa Yogyakarta	2016 di Puskemas Daerah Istimewa Yogyakarta	Jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, durasi penyakit, jumlah komorbid, dan ADO.	Observasional dengan rancangan potong lintang	Pengaruh karakteristik pasien (jenis kelamin, usia, pendidikan, durasi penyakit, jumlah komorbid, dan ADO) terhadap tingkat

4	Korelasi Antara Kepatuhan Minum Obat dengan Kadar Gula Darah pada Pasien DM Rawat Jalan di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.	2015 di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.	Jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, riwayat DM	<i>Cross sectional</i>	kepatuhan pasien DM tipe 2 adalah rendah. Tingkat kepatuhan minum obat pasien DM rawat jalan di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin didominasi oleh pasien dengan tingkat kepatuhan rendah. Penelitian tersebut juga menunjukkan adanya korelasi yang bermakna antara kepatuhan dan kadar gula darah 2 jam postprandial dengan arah korelasi menunjukkan korelasi negatif dan kekuatan korelasi lemah.
5	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Klien Diabetes Militus Dalam Menjalankan Program Terapi DM	2017 di Kecamatan Loceret Kabupaten Nganjuk	Faktor situasi, faktor pengingatan dan faktor hubungan dokter pasien	Korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Faktor yang mempengaruhi kepatuhan menjalankan terapi DM di kelompok prolans Kecamatan Loceret Kabupaten Nganjuk adalah faktor situasi
6	Analisis Faktor-Faktor Yang	2021 di Puskesmas	Faktor sosio demografi	<i>Cross</i>	

Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antidiabetik Oral (ADO) Pada Pasien DM Tipe 2	Gamping 1 Yogyakarta	(usia, jenis kelamin, pendidikan), faktor sosioekonomi (pekerjaan dan penghasilan), faktor penyakit (durasi penyakit, dan faktor pengobatan (jenis terapi, lama penggunaan obat).	<i>sectional</i>
--	----------------------	---	------------------

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA