

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes mellitus adalah penyakit metabolik yang diakibatkan oleh adanya kenaikan kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid dan protein akibat insufisiensi fungsi insulin (Kamudin & Selamat, 2019). Diabetes tipe I disebabkan oleh kerusakan sel beta akibat reaksi autoimun. Diabetes mellitus tipe 2 paling sering ditemukan pada orang tua, tetapi saat ini meningkat pada anak-anak, remaja dan dewasa muda akibat meningkatnya tingkat obesitas, aktivitas fisik yang kurang dan pola makan yang buruk (Fahmiah & Latra, 2016).

Penyandang Diabetes Mellitus (DM) menurut *World Health Organization* (WHO) (2014) ada sebanyak 422 juta jiwa dengan prevalensi sebanyak 8,5%. DM menyebabkan kematian sebanyak 3,7 juta jiwa. Prevalensi orang dengan diabetes mellitus (international Diabetes Federation, 2017) Indonesia masuk dalam peringkat 6 di dunia dengan jumlah pasien diabetes mellitus sebanyak 10,3 juta jiwa dan diprediksi akan meningkat menjadi 16,2 juta jiwa pada tahun 2040 (Kemenkes, 2018). Berdasarkan riskesdas 2013-2018 prevalensi diabetes mellitus di Indonesia mengalami peningkatan dari 6,9% menjadi 8,5%. Prevalensi DM tertinggi terdapat di Provinsi DKI Jakarta (3,4%), Kalimantan Timur (3,3%), Yogyakarta (3,2%), Sulawesi Utara (3,0%). Angka kejadian DM di DIY yaitu (3,2%) lebih tinggi dari angka nasional yaitu 2,1% (Kemenkes RI, 2018). Pada tahun 2016 data profil kesehatan provinsi Yogyakarta telah ditemukan kasus baru diabetes mellitus sebanyak 9,473, sedangkan pada tahun 2017 ditemukan kasus baru sebanyak 5,161, dan diabetes mellitus masuk dalam kategori 8 besar dengan kematian terbanyak (Depkes, 2017).

Diabetes mellitus jika tidak segera di tangani dengan baik akan menimbulkan komplikasi seperti hipoglikemia, ketoasidosis, kerusakan saraf, penyakit jantung, penyakit hati, penyakit ginjal, gangguan saluran pencernaan, penyakit kulit dan rentan terhadap bakteri (Hardayanti, Rau, & Arrifudin, 2018). Mengontrol gula darah sangat penting bagi pasien diabetes melitus sebagai penentu penanganan medis yang tepat untuk mencegah komplikasi dan membantu pasien menyesuaikan atau mengatur gaya hidup. Kadar glukosa darah dinyatakan tidak terkontrol apabila kadar glukosa puasa $>7,0$ mmol/dl atau 126 mg/dl (Arimbi, Lita, & Indra, 2020).

Intervensi farmakologis pada pasien diabetes melitus diperlukan komprehensif dan jangka panjang, sehingga pasien merasa jenuh dan tidak patuh dalam pengobatan. Faktor yang berperan dalam kegagalan pengontrolan glukosa darah pasien diabetes melitus yaitu faktor ketidakpatuhan pasien terhadap pengobatan. Kepatuhan pengobatan adalah kesesuaian diri pasien terhadap anjuran atas medikasi yang telah diresepkan yang terkait dengan waktu, dosis dan frekuensi (Putri et al., 2014)

Berdasarkan penelitian Alfian (2015) menunjukkan bahwa pasien dengan tingkat kepatuhan tinggi 18,2%, tingkat kepatuhan sedang 39,1%, dan tingkat kepatuhan rendah 42,7%. Secara keseluruhan, tingkat kepatuhan pasien DM tipe 2 berada pada tingkat kepatuhan rendah (Rasdianah et al., 2016). Pasien patuh dinyatakan sebanyak 39,6% dan pasien tidak patuh sebanyak 60,4%. Alasan pasien tidak minum obat adalah terlambat menebus obat (86,4%), lupa (77,3%), merasa sehat sehingga tidak perlu minum obat (27,3%), merasa obat tidak ada efek (18,2%) (Srikartika et al., 2016).

Faktor yang memengaruhi ketidakpatuhan pengobatan dan penyakit antara lain faktor pasien, faktor demografi, sosio ekonomi, durasi atau lamanya penyakit, dan keparahan penyakit. (Rasdianah, Martodiharjo, M. andayani, & Hakim, 2016). Untuk keberhasilan dan tidaknya pengendalian DM tergantung dari pasien itu sendiri dalam merubah perilakunya, perilaku pengendalian DM meliputi latihan jasmani, pengaturan makanan, kualitas tidur yang baik dan pengecekan berkala kadar glukosa darah. Jika pasien patuh dalam mengendalikan kadar gula darah maka presentase kadar gula darah pasien yang buruk dapat diminimalkan (Bulu , Wahyuni , & Ani, 2019). Jika pasien tidak patuh dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi yang lebih serius pada pasien. Masalah ketidakpatuhan penggunaan obat menyebabkan terapi gagal dan angka hospitalisasi meningkat (Fahmiah & Latra, 2016)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa puskesmas gamping 1 menduduki peringkat ke-6 kabupaten Sleman dari kunjungan kasus diabetes pada tahun 2021 dengan jumlah 1029 kasus diabetes. Peneliti juga melakukan wawancara terhadap 8 pasien secara langsung kepada pasien diabetes mellitus. Dari 8 pasien tersebut 5 pasien sering lupa untuk minum obat. Individu yang menderita penyakit diabetes mellitus dan mengkonsumsi obat akan merasakan bosan dan tidak akan patuh terhadap pengobatannya. Dari tidak kepatuhan pasien akan menimbulkan beberapa komplikasi pada penyakitnya. Untuk penelitian hubungan tingkat kepatuhan pengobatan pasien diabetes mellitus belum terlalu banyak. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian apakah ada hubungan kepatuhan pengobatan diabetes mellitus terhadap kadar glukosa darah di puskesmas gamping 1.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, Rumusan masalah pada peneliti yaitu adakah hubungan antara tingkat kepatuhan pasien DM dengan pengendalian kadar glukosa darah di puskesmas gamping 1?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepatuhan pengobatan pasien DM terhadap pengendalian kadar glukosa darah di Puskesmas Gamping 1.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, dan obat yang di konsumsi.
- b. Mengetahui gambaran tingkat kepatuhan pasien DM.
- c. Mengetahui gambaran kadar glukosa darah
- d. Mengetahui keeratan hubungan antara kepatuhan dengan pengendalian kadar glukosa darah.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi pasien

Pemberian informasi bermanfaat agar pasien terhindar dari komplikasi yang dapat ditimbulkan oleh penyakit DM.

2. Bagi Puskesmas

Penyakit DM harus selalu melakukan kontrol gula darah. Kontrol gula darah yang dilakukan sangat membantu dalam aspek pengelolaan diet, olahraga, dan pengobatan farmakologis dapat berjalan sinergis.

3. Bagi Peneliti Lainnya

Mengetahui informasi mengenai kontrol gula darah yang dilakukan pasien di puskesmas. Selain itu, menambah wawasan pentingnya melakukan kontrol gula darah.