

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit kronis yang terjadi akibat peningkatan kadar glukosa darah. Hal ini terjadi karena tubuh tidak mampu memproduksi cukup insulin atau tidak dapat menggunakan insulin secara efektif. Seseorang terdiagnosa DM jika kadar HbA1c $\geq 6,5\%$, glukosa darah puasa ≥ 126 mg/dL, dan atau glukosa plasma 2 jam setelah Tes Toleransi Glukosa Oral (TTGO) ≥ 200 mg/dL (Perkeni, 2021). Ketidakseimbangan kadar glukosa darah pada penderita diabetes menjadi perhatian utama karena jumlah kasus terus meningkat setiap tahun. *World Health Organization* (WHO) memprediksi jumlah penderita diabetes di Indonesia meningkat dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi 21,3 juta pada tahun 2030 (Perkeni, 2021). Perkiraan serupa juga dikemukakan oleh *International Diabetes Federation* (IDF) yang mencatat jumlah penderita diabetes di Indonesia diprediksi naik dari 19,5 juta pada tahun 2021 menjadi 28,6 juta pada tahun 2045 (IDF, 2021). Hasil dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter pada semua kelompok umur di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 2,4% (Riskesdas, 2019b), di mana Kota Yogyakarta merupakan kabupaten dengan prevalensi DM tertinggi sebesar 3,86% (Riskesdas, 2019a). Data profil Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2024 menunjukkan jumlah penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 14.595 orang, jumlah ini lebih banyak dari tahun-tahun sebelumnya (Triwinahyu *et al.*, 2024). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, Puskesmas Gondokusuman I merupakan puskesmas tertinggi kedua di Yogyakarta yang memberikan 1.359 pelayanan DM pada tahun 2023 (Dinkes, 2024).

Terapi DM terdiri dari terapi non farmakologi dan farmakologi. Terapi tersebut bertujuan untuk mencapai kontrol metabolik yang optimal guna mencegah komplikasi serta mengurangi risiko komplikasi jangka panjang, baik

mikrovaskular maupun makrovaskular, serta meningkatkan kualitas hidup pasien dengan mengurangi gejala seperti poliuria, polidipsia, dan polifagia (Marzel, 2021). Salah satu faktor yang mempengaruhi ketercapaian tujuan terapi pada pasien DM adalah kepatuhan pasien dalam penggunaan obat antidiabetes. Kepatuhan yang tinggi memungkinkan tujuan dan target terapi yang diharapkan dapat tercapai, sebaliknya kepatuhan yang rendah menyebabkan tujuan dan target terapi tidak tercapai, bahkan meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas (Luthfiyanti & Setyawan, 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Luthfiyanti & Setyawan, (2024) menunjukkan 24,5% pasien memiliki tingkat kepatuhan tinggi, 46,9% kepatuhan sedang, dan 28,6% kepatuhan rendah. 62,2% pasien tidak dapat mencapai luaran klinik yang diharapkan dan 37,8% dapat mencapai luaran klinik. Hasil uji korelasi menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan dengan luaran klinik pasien ($p\text{-value} = 0,011$). Penelitian lain yang dilakukan oleh Firdiawan *et al* (2021) menunjukkan sebagian besar (57%) pasien DM memiliki tingkat kepatuhan rendah, sementara hanya 43% yang memiliki kepatuhan tinggi. Jumlah pasien yang dapat mencapai target luaran klinik (68%) lebih besar dibandingkan jumlah pasien yang tidak dapat mencapai luaran klinik (32%). Hasil uji korelasi menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan dengan luaran klinik pasien ($p\text{-value} = 0,009$). Dua penelitian tersebut menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan dalam penggunaan obat antidiabetes pada pasien DM cenderung rendah hingga sedang. Ketidakepatuhan ini berdampak pada pencapaian luaran klinik yang tidak optimal, ditunjukkan dengan luaran klinik yang tidak tercapai pada sebagian besar pasien, dan diperkuat dengan hasil uji korelasi yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan pasien dengan ketercapaian luaran klinik.

Prevalensi DM di Kota Yogyakarta yang terus mengalami peningkatan setiap tahunnya, serta pentingnya kepatuhan dalam pengobatan untuk mencapai tujuan terapi yang diharapkan, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kepatuhan pasien dalam penggunaan obat antidiabetes serta

hubungan antara tingkat kepatuhan tersebut dengan luaran klinik pasien DM di Puskesmas Gondokusuman I.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran karakteristik pasien dan pola pengobatan antidiabetes pasien DM di Puskesmas Gondokusuman I?
2. Bagaimana tingkat kepatuhan penggunaan obat antidiabetes pasien di Puskesmas Gondokusuman I?
3. Bagaimana hubungan tingkat kepatuhan penggunaan obat antidiabetes terhadap luaran klinik pasien DM di Puskesmas Gondokusuman I?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepatuhan penggunaan obat antidiabetes pada pasien DM.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik pasien dan pola pengobatan antidiabetes pasien DM di Puskesmas Gondokusuman I
- b. Untuk mengetahui tingkat kepatuhan penggunaan obat antidiabetes pasien di Puskesmas Gondokusuman I.
- c. Untuk mengetahui hubungan tingkat kepatuhan penggunaan obat antidiabetes terhadap luaran klinik pasien DM di Puskesmas Gondokusuman I.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya dalam bidang kefarmasian khususnya dalam farmasi klinik dan komunitas, terkait tingkat kepatuhan penggunaan obat antidiabetes pada pasien DM.

2. Manfaat Praktis

a. Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi atau acuan pada penelitian-penelitian berikutnya terkait tingkat kepatuhan penggunaan obat antidiabetes dan hubungan tingkat kepatuhan tersebut terhadap luaran klinik pasien DM.

b. Peneliti

Penelitian ini memberikan pengalaman kepada peneliti dalam melakukan penelitian ilmiah.

c. Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai tingkat kepatuhan dalam penggunaan obat antidiabetes dan pengaruhnya terhadap luaran klinik pada pasien DM yang berkontribusi dalam menurunkan terjadinya komplikasi penyakit.

E. Keaslian Penelitian

Peneliti merujuk pada penelitian sebelumnya sebagai referensi dan dasar acuan dalam penelitian ini sebagaimana terdapat pada tabel 1.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul dan Peneliti	Hasil	Perbedaan	
			Sebelum	Sekarang
1	Hubungan Kepatuhan Pengobatan terhadap <i>Outcome</i> Klinik pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD DR. Moewardi Surakarta (Luthfiyanti & Setyawan, 2024)	a. Kepatuhan tinggi (24,5%), sedang (46,9%), dan rendah (28,6%). b. Hasil <i>outcome</i> klinik pasien yang tidak tercapai (62,2%) lebih besar daripada pasien yang tercapai (37,8%). c. Terdapat hubungan signifikan antara kepatuhan dengan <i>outcome</i> klinik ($p\text{-value}=0,011$).	a. Lokasi: RSUD DR. Moewardi b. Waktu: April–Juni 2024 c. Luaran Klinik: GDP/GDS dan HbA1C	a. Lokasi: Puskesmas Gondokusuman I b. Waktu: Mei–Juni 2025 c. Luaran Klinik: GDP/GDS
2	Hubungan Kepatuhan Pengobatan terhadap <i>Outcome</i>	a. Kepatuhan rendah 114 (57%) dan tinggi 84 (42%), b. Hasil <i>outcome</i>	a. Lokasi: 3 puskesmas dikota Yogyakarta	a. Lokasi: Puskesmas Gondokusuman I b. Waktu : Mei–Juni

No	Judul dan Peneliti	Hasil	Perbedaan	
			Sebelum	Sekarang
	Klinik Pasien Diabetes (Firdiawan <i>et al.</i> , 2021)	<p> klinik pasien yang tidak tercapai (68%) lebih besar dibandingkan klinik tercapai (32%) c. Terdapat hubungan antara kepatuhan terhadap <i>outcome</i> klinik (p-value= 0,009). </p>	<p> dan 2 Puskesmas Kabupaten Bantul b. Waktu: September-Desember 2018. c. Kuesioner: MARS-5 d. Luaran Klinik: GDP dan GDS </p>	<p> 2025 c. Kuesioner: MMAS-8 d. Luaran Klinik: GDP/GDS </p>
3	<p> Kepatuhan terhadap Pengobatan Pasien Diabetes Tipe 2 di Puskesmas Jakarta Timur (Saibi <i>et al.</i>, 2020) </p>	<p> a. Kepatuhan Tinggi 37,1%, sedang 40,6%, dan rendah 22,3%. b. Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kepatuhan terhadap kadar gula darah pasien (p-value= 0,000). </p>	<p> a. Lokasi: Puskesmas Kecamatan Makasar Jakarta Timur b. Waktu: April-Juni 2019 c. Luaran klinik: kadar gula darah </p>	<p> a. Lokasi: Puskesmas Gondokusuman I b. Waktu : Mei-Juni 2025 c. Luaran klinik: GDP/GDS </p>