

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang berkontribusi besar dalam kematian, yaitu sebanyak 1,5 juta orang pada setiap tahunnya (Widiasari *et al.*, 2021). Penyakit DM ditandai oleh tingginya kadar gula darah (hiperglikemia) karena tubuh tidak mampu memproduksi insulin, gangguan fungsi insulin atau kombinasi dari kedua faktor tersebut (Perkeni, 2021). Jika kadar gula darah tidak terjaga dengan baik, hal ini bisa mengakibatkan kerusakan pada organ tubuh termasuk ginjal, mata, saraf, dan jantung, selain itu dapat meningkatkan kemungkinan seseorang menderita gangguan kardiovaskular (Rismawan *et al.*, 2023).

Diabetes melitus menempati peringkat ketujuh dari sepuluh penyakit dengan angka kematian tertinggi di dunia, mayoritas kasus diabetes di dunia, yaitu sekitar 90-95%, merupakan diabetes tipe 2. Menurut data dari Federasi Diabetes Internasional (IDF), Indonesia termasuk salah satu negara dengan prevalensi diabetes tertinggi, dengan 10,2 juta penderita di tahun 2017. Jumlah ini diprediksi akan mengalami peningkatan hingga 16,7 juta penderita di tahun 2045. (Murtiningsih *et al.*, 2021). Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018, prevalensi DM pada tahun 2013 di Indonesia tercatat sebesar 1,5%, kemudian meningkat menjadi 2,0% pada 2018, yang berarti terjadi kenaikan sebesar 0,5%. Selain itu, prevalensi DM berdasarkan pemeriksaan kadar gula darah penduduk dengan usia di atas 15 tahun juga mengalami peningkatan, dari 6,9% menjadi 8,5% pada tahun 2018 (Maymuna *et al.*, 2023). Prevalensi DM di Kabupaten Sleman menempati urutan kedua yaitu 72,2% setelah Kota Yogyakarta yaitu 80,5% (Dinkes Kota Yogyakarta, 2021).

Penatalaksanaan DM dimulai dengan terapi non farmakologi yaitu menerapkan pola hidup sehat dan bersamaan intervensi farmakologis salah satunya dengan antidiabetik oral (ADO) yang dapat diberikan sebagai terapi tunggal maupun kombinasi. Penyakit DM tidak dapat disembuhkan tetapi kadar gula

darahnya dapat dikontrol, sehingga dibutuhkan pengobatan jangka waktu yang panjang. Pengobatan dalam jangka waktu panjang menyebabkan pasien tidak patuh, malas, bahkan sering lupa minum obat (Arini *et al.*, 2023). Ketidakpatuhan terhadap pengobatan DM menyebabkan luaran klinik kadar gula darah tidak terkontrol, sehingga dapat menimbulkan komplikasi seperti: stroke, penyakit jantung koroner, penglihatan kabur, gangguan fungsi ginjal, serta neuropati diabetik (gangguan saraf seperti kesemutan, nyeri, dan mati rasa). Keberhasilan pengobatan DM tipe 2 sangat dipengaruhi oleh kepatuhan minum obat untuk mendukung tercapainya kadar gula darah yang terkontrol (Rismawan *et al.*, 2023).

Data dari penelitian sebelumnya mengindikasikan bahwa ketidakpatuhan dalam penggunaan obat masih sering ditemukan pada pasien DM tipe 2. Hal ini juga terlihat pada penelitian Sabiti & Sadyah (2022) terdapat hubungan kepatuhan penggunaan obat terhadap indeks glikemik pasien DM tipe 2 dimana didapatkan hasil p value $<0,05$ menyatakan adanya perbedaan signifikan indeks glikemik kontrol pada bulan pertama dan bulan kedua pemeriksaan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Awaliyah dkk (2024) terdapat korelasi antara tingkat kepatuhan pasien DM tipe 2 dengan pengendalian kadar glukosa darah di Puskesmas X Indramayu menunjukkan bahwa kadar glukosa darah puasa berada dalam kategori terkontrol dengan nilai signifikansi $p = 0,005$, dan kadar glukosa darah sewaktu juga terkontrol dengan nilai $p = 0,003$. Penelitian sejenis yang dilakukan Ramadhani & Hati (2024) menunjukkan adanya korelasi yang sangat kuat antara kepatuhan terapi obat terhadap kadar glukosa darah puasa (GDP) pasien DM tipe 2 dengan ρ -value = 0,000 dan koefisien korelasi 0,766.

Puskesmas Mlati I merupakan puskesmas yang berada di wilayah Kabupaten Sleman dan menempati peringkat ke 5 di Kabupaten Sleman, dengan jumlah pasien DM sebanyak 1.200 pasien, dimana 127 pasien belum mendapatkan pelayanan kesehatan. Target dari penelitian ini yaitu pasien rawat jalan, dimana pasien rawat jalan tidak dapat dipantau terkait kepatuhan minum obatnya. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini dengan tujuan untuk mengetahui hubungan kepatuhan minum obat antidiabetik oral terhadap luaran klinik pasien DM tipe 2 di Puskesmas Mlati I.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana profil penderita DM tipe 2 yang melakukan pengobatan di Puskesmas Mlati I Sleman selama periode Maret-April 2025?
2. Bagaimana pola penggunaan obat antidiabetik dengan tingkat kepatuhan terapi penderita DM tipe 2 di Puskesmas Mlati I Sleman selama periode Maret-April 2025?
3. Bagaimana hubungan kepatuhan minum obat ADO pasien DM tipe 2 dengan *outcome* klinis di Puskesmas Mlati I Sleman periode Maret-April 2025?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengevaluasi hubungan kepatuhan minum obat dengan luaran klinis pasien DM tipe 2 di Puskesmas Mlati I Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui profil pasien DM tipe 2 yang berobat di Puskesmas Mlati I Sleman periode Maret-April 2025.
- b. Mengetahui profil penderita DM tipe 2 yang berobat di Puskesmas Mlati I Sleman periode Maret-April 2025.
- c. Mengetahui hubungan tingkat kepatuhan pengobatan dengan hasil klinis pasien DM tipe 2 di Puskesmas Mlati I Sleman periode Maret-April 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Studi ini diharapkan mampu menjadi referensi serta sumber informasi yang bermanfaat bagi penelitian lanjutan di bidang farmasi, khususnya dalam farmasi klinik dan komunitas.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Menyampaikan informasi dan pengetahuan sebagai dasar mengedukasi pasien mengenai pentingnya kepatuhan minum obat untuk mencapai target luaran kliniknya.

b. Bagi Peneliti

Peneliti berharap hasil ini bisa menjadi referensi tambahan serta dasar bagi penelitian berikutnya untuk memahami keterkaitan antara kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat terhadap luaran klinik pasien DM tipe 2.

c. Bagi Institusi

Penelitian ini bertujuan untuk mendukung kemajuan ilmu dan kefarmasian yang dapat dijadikan pedoman bagi penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul, peneliti	Metode penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan penelitian	
				Sebelum	Sekarang
1.	Hubungan Kepatuhan Pengobatan terhadap <i>Outcome</i> Klinik Pasien DM tipe 2 (Firdiawan dkk, 2021)	Penelitian ini bersifat observasional dengan rancangan <i>cross sectional</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan pasien memiliki tingkat kepatuhan rendah 114 (57%), dengan <i>outcome</i> klinik yang belum tercapai 136 (68%). Terdapat hubungan antara kepatuhan pengobatan DM tipe 2 terhadap <i>outcome</i> klinik (tercapainya kadar glukosa darah).	1. Tahun: 2018 2. Lokasi: Puskesmas di Kota Yogyakarta dan 2 Puskesmas Kabupaten Bantul (Puskesmas x) 3. Instrument: Kuesioner MARS 5 4. Teknik pengambilan sampel: <i>Convenience sampling</i> 5. Analisis: Uji <i>chi square</i> dan <i>mann-whitney</i>	1. Tahun: 2025 2. Lokasi: Puskesmas Mlati I Sleman 3. Instrument: Kuesioner MMAS 8 4. Teknik pengambilan sampel: <i>Accidental sampling</i> 5. Analisis: Uji <i>chi square</i>
2.	Hubungan Tingkat Kepatuhan Pasien pada Penggunaan Obat Antidiabetes terhadap Kadar Glukosa Darah di Puskesmas X Indramayu (Awaliyah dkk 2024)	Penelitian ini secara observasional analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i>	Terdapat hubungan antara tingkat kepatuhan pasien diabetes melitus terhadap kadar gula darah di Puskesmas X Indramayu, yakni kadar glukosa puasa terkontrol adalah ($p = 0,003$).	1. Tahun: 2023 2. Lokasi: Puskesmas "X" Indramayu 3. Teknik pengambilan sampel: <i>Non random sampling</i> dengan teknik <i>purposive sampling</i>	1. Tahun: 2025 2. Lokasi: Puskesmas Mlati I Sleman 3. Teknik pengambilan sampel: <i>Accidental sampling</i>