

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) adalah penyakit metabolik yang ditandai dengan munculnya kondisi hiperglikemia serta gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang dihubungkan dengan penurunan sekresi dan sensitivitas reseptor insulin. Diabetes melitus dibagi menjadi beberapa tipe salah satunya adalah diabetes melitus tipe 2 yang terjadi akibat dari penurunan sensitivitas reseptor terhadap insulin, namun kadar insulin di dalam tubuh mungkin sedikit menurun atau berada dalam rentang normal. Maka dari itu diabetes melitus tipe 2 dianggap sebagai non insulin dependent diabetes melitus (Fatimah., 2015).

Menurut *International Diabetes Federation* (2017), sekitar 425 juta orang menderita diabetes melitus, 123 juta orang diantaranya di atas usia 65 tahun dan 327 juta orang berusia diantara 20-64 tahun. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2015 sebesar 415 juta jiwa dan diperkirakan akan terus meningkat sebesar 48% yakni 629 juta jiwa di tahun 2045. Indonesia menduduki peringkat ke-6 di dunia dengan prevalensi sebanyak 10 juta jiwa setelah China, India, Amerika Serikat, Brazil, dan Mexico (AEDU., 2019). Hasil Riset Kesehatan Dasar (2018) menunjukkan bahwa secara nasional, prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter pada rentang usia 55-64 tahun menempati posisi tertinggi sebesar 6,3%, disusul usia 65-74 tahun sebesar 6,0% (Depkes RI., 2018).

Penatalaksanaan DM dimulai dengan menerapkan terapi non farmakologi yaitu pola hidup sehat serta pengobatan farmakologi dengan obat oral anti diabetes (OAD), obat suntikan seperti insulin atau kombinasi keduanya. Obat OAD dapat diberikan sebagai terapi tunggal atau

kombinasi. Pada keadaan emergensi dengan terjadinya gangguan metabolik berat, seperti ketoasidosis, stres berat, berat badan yang menurun dengan cepat, atau adanya ketonuria, harus segera dirujuk ke pelayanan kesehatan sekunder atau tersier (Soelistijo dkk., 2015).

Salah satu faktor yang berperan dalam kegagalan pengendalian kadar glukosa darah pasien DM adalah ketidakpatuhan pasien terhadap pengobatan (Bulu dkk., 2019). Secara umum, istilah kepatuhan (*adherence*) dideskripsikan dengan sejauh mana pasien mengikuti instruksi-instruksi atau saran medis. Terkait dengan terapi obat, kepatuhan pasien umumnya dipengaruhi oleh beberapa faktor di antaranya seperti lupa minum obat, terlambat menebus obat, merasa obat tidak berefek, dukungan keluarga dan jumlah obat yang diminum pasien terlalu banyak (Srikartika dkk., 2016). Perasaan tidak nyaman ketika menggunakan insulin karena harus disuntikkan pada bagian tubuhnya juga dapat mempengaruhi kepatuhan. Pasien merasa lebih buruk setelah menggunakan obat dengan rute pemberian secara injeksi, serta kesulitan dalam menyiapkan injeksi (Amaliah., 2018). Sehingga membuat pasien kurang patuh dalam pengobatannya. Hal tersebut memiliki pendapat yang sama dengan penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya terdapat responden yang menyatakan beberapa kali tidak minum obat karena obat yang diminum terlalu banyak dan responden kurang paham dengan cara penggunaan obat (Srikartika dkk., 2016). Ketidakpatuhan dalam berobat dapat mengakibatkan rendahnya kontrol glukosa darah dan meningkatkan resiko komplikasi serta dapat mengakibatkan peningkatan resiko biaya perawatan dan resiko rawat inap (Valentina., 2016). Oleh karena itu, pengukuran kepatuhan pada dasarnya mempresentasikan perbandingan antara dua rangkaian kejadian, yaitu bagaimana kenyataannya obat diminum dengan bagaimana obat seharusnya diminum sesuai resep (Pameswari dkk., 2016 ).

Kepatuhan setiap penyakit seperti pada salah satunya yaitu penyakit diabetes melitus dapat dilakukan dengan cara mengubah perilaku sesuai perintah yang diberikan dalam bentuk terapi latihan, diet, pengobatan, maupun kontrol penyakit kepada dokter. Metode yang dapat digunakan dalam mengukur kepatuhan pasien diabetes melitus dapat digolongkan menjadi dua macam yaitu pengukuran langsung dan pengukuran tidak langsung. Deteksi obat dalam cairan biologis dan pengamatan langsung pada pasien yang mengkonsumsi suatu obat termasuk dalam pengukuran langsung, sedangkan *medication monitoring*, *self report*, dan *prescription claims* data termasuk dalam pengukuran tidak langsung (Romera dkk., 2018).

Penelitian sebelumnya yang menggunakan instrument MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale*) dengan jumlah sampel sebanyak 45 pasien menunjukkan bahwa hasil penelitian terkait karakteristik jumlah obat pada pasien DM tipe 2 yang menerima 3 hingga 4 jenis obat didapat tingkat kepatuhan sebesar 24 pasien (53,34%) (Mokolomban., 2018).

Kepatuhan pasien meminum obat memegang peranan sangat penting pada keberhasilan terapi untuk menjaga kadar glukosa darah dalam rentang normal. Dari penelitian Mokolomban (2018) menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan pasien DM yang menggunakan kombinasi obat OAD terlalu banyak memiliki tingkat kepatuhan yang rendah, tetapi belum diketahui manakah diantara kedua jenis penggunaan obat antidiabetes yang mempunyai tingkat kepatuhan yang lebih tinggi, oleh karena itu perlu dilakukannya penelitian tentang perbandingan kepatuhan antara pasien OAD Kombinasi dengan pasien OAD kombinasi insulin. Dengan penelitian ini setelah mengetahui faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan pasien, maka diharapkan dapat menjadi masukan bagi dokter, farmasis, tenaga kesehatan lainnya serta keluarga pasien dalam upaya meningkatkan

kepatuhan meminum obat antidiabetes pada pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya.

## **1.2 Perumusan Masalah**

1. Bagaimana tingkat kepatuhan pasien DM yang menggunakan OAD kombinasi?
2. Bagaimana tingkat kepatuhan pasien DM yang menggunakan OAD kombinasi insulin?
3. Bagaimana perbandingan tingkat kepatuhan penggunaan OAD kombinasi dengan OAD kombinasi insulin?
4. Apa saja faktor yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan obat pada pasien DM?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan tingkat kepatuhan penggunaan kedua jenis obat antidiabetes.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui tingkat kepatuhan pasien penerima OAD kombinasi
- b. Untuk mengetahui tingkat kepatuhan pasien OAD kombinasi insulin
- c. Untuk mengetahui perbandingan tingkat kepatuhan penggunaan OAD kombinasi dengan OAD kombinasi insulin
- d. Untuk mengetahui beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan dan ketidakpatuhan pasien dalam menggunakan obat antidiabetes.

#### **1.4 Hipotesis Penelitian**

Tingkat kepatuhan pasien DM di RS Gotong Royong lebih tinggi pada pasien yang menggunakan OAD kombinasi dibandingkan dengan pasien yang menggunakan OAD kombinasi insulin, serta faktor yang paling mempengaruhi kepatuhan pasien yaitu motivasi dalam diri pasien untuk sembuh.

#### **1.5 Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Peneliti**

Menambah wawasan dan pengalaman dalam melakukan penelitian secara langsung di lapangan mengenai faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat DM.

##### **2. Bagi Penyelenggara Kesehatan**

Hasil penelitian diharapkan dapat membantu dokter, farmasis dan tenaga kesehatan lainnya dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di sekitar Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya.

##### **3. Bagi Fakultas**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya pengetahuan bagi masyarakat akademik, serta sebagai gambaran dan sumber informasi untuk dikembangkan menjadi penelitian lanjutan.