

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Diabetes adalah penyakit gangguan metabolik yang terjadi secara kronis atau menahun karena tubuh tidak mempunyai hormon insulin yang cukup akibat gangguan pada sekresi insulin, hormon insulin yang tidak bekerja sebagaimana mestinya atau keduanya (Kemenkes RI, 2014). Insulin adalah hormon yang diproduksi oleh pankreas yang membiarkan glukosa dalam sirkulasi darah masuk ke dalam sel tubuh dimana glukosa tersebut akan dikonversi menjadi energi yang dibutuhkan oleh otot dan jaringan. Seseorang dengan penyakit diabetes melitus tidak dapat menyerap glukosa dengan benar sehingga glukosa tersebut tetap berada dalam sirkulasi darah atau disebut hiperglikemia yang dapat merusak jaringan tubuh setiap waktu (International Diabetes Federation, 2013). Penyakit diabetes melitus telah menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat global (PERKENI, 2015).

Komplikasi diabetes melitus menyebabkan glukosa ditubuh penderita diabetes melitus meningkat kadarnya disebabkan insulin yang berfungsi mengubah glukosa menjadi glikogen tak mampu diproduksi oleh tubuh (PERKENI, 2015). Komplikasi ini yang menjadi penyebab kematian terbesar ke empat di dunia (Pratita, 2012). Pengobatan diabetes melitus bertujuan untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Ambarwati, 2012). Pencegahan komplikasi dilakukan dengan menjaga kestabilan gula darah dengan pengobatan secara rutin seumur hidup, karena diabetes merupakan penyakit seumur hidup yang tidak bisa disembuhkan secara permanen sehingga banyak pasien yang jenuh dan tidak patuh dalam pengobatan (Pratita, 2012).

Banyaknya komplikasi yang menyertai penyakit diabetes melitus telah memberikan kontribusi terjadinya perubahan fisik, psikologis dan sosial. Contoh perubahan fisik yang terjadi pada pasien diabetes adalah penurunan berat badan, perubahan nafsu makan, gangguan tidur dan lain sebagainya (Tjokroprawiro, 2011). Sedangkan satu contoh perubahan psikologis yang sering terjadi adalah distres dan depresi. Distres diabetes menggambarkan beban emosional yang disebabkan oleh tekanan dalam perawatan mandiri diabetes serta komplikasi yang menyertainya (Hermanns, 2015). Distres pada penderita diabetes dipengaruhi oleh kognitif, lama sakit, kepribadian dan faktor ekonomi (Siregar&Hidajat, 2017). Sedangkan depresi merupakan gangguan mood, kondisi emosional berkepanjangan yang mewarnai seluruh proses mental (berpikir, berperasaan dan berperilaku) seseorang. Depresi ditandai dengan perasaan sedih yang psikopatologis, kehilangan minat dan kegembiraan, berkurangnya energi yang menuju kepada meningkatnya keadaan mudah lelah, dan berkurangnya aktivitas (Schmitz, 2014).

Meningkatnya kualitas hidup pasien bisa dipengaruhi oleh kepatuhan seorang pasien dalam menjalani suatu terapi. Kepatuhan pengobatan adalah kesesuaian pasien terhadap anjuran atas medikasi yang telah dianjurkan oleh dokter mengenai waktu pemberian obat, dosis dan frekuensi (Rasdianah dkk, 2016).

Ketidakpatuhan terhadap terapi diabetes mellitus adalah merupakan faktor kunci yang menghalangi pengontrolan kadar gula darah sehingga berpengaruh terhadap hasil terapi. Penyebab ketidakpatuhan sangat kompleks, termasuk regimen obat, perilaku, biaya obat, usia, rendahnya dukungan sosial, dan problem kognitif (Aronson, 2007). Keberhasilan terapi dapat dilihat dari penurunan kadar gula darah puasa

menjadi antara 70 sampai 130 mg/dL (*Pascal et al.*, 2012). Banyak penderita diabetes yang mengalami kegagalan dalam pengobatan. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah tidak menjalani diet dengan baik, jenis kelamin, umur, lingkungan, sosial budaya, pendidikan, informasi, pengalaman atau masa kerja (Notoatmojo, 2011).

Ada dua metode yang bisa dilakukan untuk mengukur kepatuhan pasien, yaitu metode langsung dan tidak langsung. Untuk metode langsung dilakukan dengan mengamati pengobatan secara langsung, deteksi obat atau metabolit obat dalam cairan biologis dan deteksi penanda biologis yang ditambahkan ke dalam obat tersebut. Sedangkan metode tidak langsung dapat berupa *pill count*, *MEMS* atau *electronic medication event monitoring*, *self-report* dalam bentuk kuesioner, *rates of prescription refills* (pengulangan resep), penilaian respon klinis pasien dan buku harian pasien (Jimmy et al., 2011; McRae-Clark et al., 2015). *Pill count* merupakan salah satu metode pengukuran kepatuhan tidak langsung (McRae-Clark et al., 2015). Penelitian yang akan diteliti menggunakan metode tidak langsung yaitu berupa *pill count* dan pengumpulan kuesioner *Distres Diabetes Scale* (DDS). *Distres Diabetes* merupakan masalah emosional yang berkaitan secara langsung dengan beban atau kekhawatiran akibat hidup dengan penyakit kronis seperti DM. Keadaan ini ditandai dengan munculnya perasaan khawatir, frustrasi, dan lelah (Fisher, 2012). DDS bertujuan untuk membantu pasien yang menderita diabetes mendapatkan pemahaman yang lebih baik dari keadaan emosional mereka. Sedangkan dalam metode *pill count* yaitu metode pengukuran kepatuhan dengan menghitung persen kepatuhan pasien dengan mengolah data dari jumlah obat yang diberikan dan jumlah obat yang sisa.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka dalam penelitian ini dapat dirumuskan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana tingkat distres pada pasien diabetes di salah satu puskesmas wilayah Surabaya Timur?
2. Bagaimana kepatuhan penggunaan obat pada pasien diabetes di salah satu puskesmas wilayah Surabaya Timur?
3. Apakah ada pengaruh antara distres diabetes terhadap kepatuhan penggunaan obat pada diabetes di salah satu puskesmas wilayah Surabaya Timur?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui tingkat distres pasien diabetes di salah satu puskesmas wilayah Surabaya Timur.
2. Untuk mengetahui kepatuhan penggunaan obat pada pasien diabetes di salah satu puskesmas wilayah Surabaya Timur.
3. Untuk mengetahui adanya pengaruh distres diabetes terhadap kepatuhan penggunaan obat pada pasien diabetes di salah satu puskesmas Surabaya Timur.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan kepada pasien sehingga dapat memotivasi pasien dalam meningkatkan kepatuhan minum obat. Serta memotivasi pasien agar tidak mengalami distres yang mendalam.

2. Bagi fakultas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi mahasiswa serta dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi jika dilakukan penelitian lebih lanjut.

3. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan serta menambah pengalaman dalam melakukan penelitian di lapangan tentang pengaruh distres diabetes terhadap kepatuan penggunaan obat.