

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Program terapi efektif untuk diabetes mellitus membutuhkan latihan komprehensif pada *self-management*, dukungan dari tim perawatan klinis, dan regimen farmakologis untuk banyak pasien dengan DM. Program-program terapi ini harus disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing individu dan meliputi *self-monitoring blood glucose (SMBG)*, nutrisi, pengaturan olahraga, terapi obat disesuaikan untuk masing-masing pasien, obat penurun kadar glukosa untuk beberapa pasien dengan DM tipe 2, penjelasan pencegahan dan terapi komplikasi akut maupun kronik, termasuk hipoglikemia, edukasi dan dukungan untuk pasien, dan penilaian target terapi secara periodik (Arcangelo, 2006).

Salah satu masalah penderita DM adalah pengetahuan pada terapi obat, seperti penggunaan medikasi adekuat untuk mengontrol penyakit dan mencegah komplikasi akut dan kronik. Kondisi metabolik yang terkontrol merupakan hasil dari beberapa faktor seperti pengetahuan pasien tentang proses terjadi DM dan terapi penyakit, edukasi nutrisi, pengaturan aktivitas fisik, pencegahan komplikasi, pemantauan sendiri kadar gula, tanda dan gejala hipoglikemi, pencegahan penyakit kronik, manajemen penyakit pada situasi tertentu, dan dukungan keluarga (Faria, *et al.*, 2009).

Pengetahuan pasien tentang medikasi dapat berkorelasi langsung dengan pemahaman pasien tentang kepentingan dan kebutuhan medikasi, sehingga pengetahuan tentang medikasi dapat mengarah ke penggunaan yang sesuai dan meningkatkan kontrol penyakit DM (Faria, *et al.*, 2009).

DM merupakan penyakit kronis yang membutuhkan perawatan medis berkelanjutan sehingga memerlukan edukasi terhadap pasien. Menurut *American Diabetes Association*, target pengendalian kadar gula jangka panjang untuk pasien DM adalah kadar HbA1c di bawah 7%. Karena pasien dengan DM berisiko tinggi mengalami gangguan kardiovaskular, maka terapi tambahannya adalah menurunkan tekanan darah di bawah 130/80 mmHg dan LDL-C di bawah 100 mg/dL (atau di bawah 70 mg/dL untuk yang berisiko sangat tinggi). Jumlah pasien yang mencapai target tersebut masih rendah, dapat disebabkan oleh penggunaan obat yang tidak sesuai, kepatuhan pada pengobatan yang rendah, pemikiran tentang kepentingan pencapaian target terapi yang rendah, atau pengetahuan yang kurang tentang target terapi (Whitley, 2006).

Untuk menghindari komplikasi penyakit diperlukan pengetahuan tentang penyakitnya. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bertahan lama daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Notoatmodjo, 2007).

Penelitian yang dilakukan oleh Siahaan (2012), menemukan bahwa pengetahuan pasien mengenai DM masih relatif rendah. Hasil yang sama juga diperoleh dalam penelitian Ratnasari (2004) pada pasien rawat jalan di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr. Moewardi Surakarta yaitu sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan rendah.

Berdasarkan fakta dan uraian di depan maka peneliti tertarik untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien mengenai DM dan obat antidiabetes oral. Penelitian ini mengambil sampel pasien rawat jalan di poli penyakit dalam RS Gotong Royong dan poli umum Klinik Gotong Royong Surabaya periode Juni-Juli 2014. Pengambilan data dilakukan dengan pemberian kuesioner yang disesuaikan dengan tujuan penelitian.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan pasien tentang DM tipe 2 dan obat antidiabetes oral di RS dan Klinik Gotong Royong Surabaya periode Juni-Juli 2014?

1.3 Tujuan Penelitian

- a. Tujuan umum
 - Memahami gambaran tingkat pengetahuan pasien mengenai DM tipe 2 dan obat antidiabetes oral

b. Tujuan khusus

- Memahami gambaran demografi pasien DM tipe 2 meliputi, umur, jenis kelamin pekerjaan, dan pendidikan
- Memahami gambaran penggunaan obat dalam kelas ekonomi dan tingkat pendidikan tertentu
- Memahami gambaran pengetahuan pasien tentang DM tipe 2, meliputi:
 - a. pengertian DM
 - b. penyebab DM
 - c. faktor risiko DM
 - d. gejala DM
 - e. komplikasi DM
 - f. pencegahan DM
- Memahami gambaran pengetahuan pasien tentang OADO, meliputi:
 - a. nama OADO
 - b. macam OADO
 - c. frekuensi minum obat
 - g. waktu minum obat
 - d. tujuan terapi DM

- e. efek samping yang penting diketahui sehubungan dengan obat yang diminum
- f. cara mengatasi efek samping hipoglikemi

1.4 Manfaat Penelitian

a. Bagi Profesi

Sebagai masukan dalam memberikan informasi dan edukasi tentang DM tipe 2 dan pengelolaannya.

b. Bagi Mahasiswa Fakultas Kedokteran

Sebagai referensi dan bahan perbandingan bagi peneliti selanjutnya.

c. Bagi Masyarakat

Menjadi masukan dan bahan informasi tentang kepentingan pengetahuan mengenai DM terutama bagi penderita penyakit DM tipe 2.