

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Diabetes Mellitus (DM) adalah sekelompok penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia kronis yang diakibatkan oleh kecacatan pada sekresi insulin, tindakan insulin atau keduanya. Kelainan metabolik di antaranya karbohidrat, lipid dan protein merupakan hasil dari pentingnya insulin sebagai hormon anabolik (Kharroubi and Darwish, 2015). Insulin merupakan hormon penting yang diproduksi di pankreas kelenjar tubuh. Pankreas mengangkut glukosa dari aliran darah ke dalam sel tubuh di mana glukosa diubah menjadi energi. Kurangnya insulin atau ketidakmampuan sel untuk merespon insulin mengarah hiperglikemia yang merupakan ciri-ciri diabetes. Hiperglikemia pada jangka panjang dapat menyebabkan penyakit seperti kardiovaskular, neuropati, nefropati dan penyakit mata seperti: retinopati dan kebutaan (Karuranga *et al.*, 2017). Menurut WHO (2014) diabetes merupakan salah satu penyebab utama gagal ginjal dan pada orang dewasa dengan diabetes memiliki dua sampai tiga kali lipat peningkatan risiko serangan jantung (Karuranga *et al.*, 2017).

Diabetes dapat diklasifikasikan menjadi tiga jenis yaitu diabetes tipe 1, diabetes tipe 2 dan *gestational diabetes mellitus* (GDM) (Karuranga, *et al.*, 2017). Diabetes tipe 1 juga disebut *insulin-dependent* atau *childhood-onset diabetes* yang ditandai dengan kurangnya produksi insulin, Diabetes tipe 2 disebut *non-insulin-dependent* atau *adult-onset diabetes* yang disebabkan oleh penggunaan insulin yang kurang efektif oleh tubuh. *Gestational diabetes mellitus* (GDM) adalah hiperglikemia yang didapatkan saat kehamilan. Toleransi Glukosa Terganggu (TGT) atau *Impaired Glucose Tolerance* (IGT)

dan glukosa darah puasa terganggu (GDP terganggu) atau *Impaired Fasting Glycaemia* (IFG) merupakan kondisi transisi antara normal dan diabetes (Pusat Data dan Informasi Kemenkes, 2014). Pada penelitian ini menggunakan pasien dengan diabetes tipe 2 yaitu pasien dengan keadaan kekurangan insulin (tidak mutlak). Pengobatan penderita diabetes tipe 2 yaitu pasien tidak perlu menerima pengobatan dengan insulin (Riddle, 2019).

Menurut hasil Riskedas (2018), prevalensi penyakit diabetes mellitus mengalami kenaikan sejak tahun 2013 di beberapa provinsi di Indonesia. Terutama pada provinsi DKI Jakarta yang memiliki presentase prevalensi tertinggi pada penyakit diabetes mellitus yang dinyatakan oleh dokter pada pasien dewasa >15 tahun. Prevalensi diabetes mellitus banyak terjadi pada jenis kelamin perempuan dengan prevalensi 12,7% yang banyak terdapat pada masyarakat pedesaan (Riskedas, 2018). Menurut WHO (2014) prevalanse diabetes mellitus (>18 tahun) di Asia Tenggara mencapai 8,6% dengan jumlah 96 juta orang. Diabetes menyebabkan 1,5 juta kematian pada tahun 2012. Gula darah yang lebih tinggi dari batas maksimum mengakibatkan tambahan 2,2 juta kematian dengan meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular dan lainnya. Empat puluh tiga persen (43%) dari 3,7 juta kematian ini terjadi sebelum usia 70 tahun. Persentase kematian yang disebabkan oleh diabetes yang terjadi sebelum usia 70 tahun lebih tinggi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah daripada di negara-negara berpenghasilan tinggi (Pusat Data dan Informasi Kemenkes, 2018).

Peningkatan prevalensi penyakit diabetes mellitus yang tinggi memberikan dampak terjadinya pola pengobatan pada pasien diabetes mellitus. Pengobatan bagi penderita diabetes mellitus dibagi menjadi 2 pengobatan yaitu: insulin dan non insulin. Pengobatan non insulin dapat diklasifikasikan menjadi beberapa golongan seperti, biguanid, sulfonilurea, thiazolidin, alfa-glukosidase inhibitor, meglitinide, DPP-4 inhibitor, SGLT-2

inhibitor dan lain-lain. Untuk terapi insulin dapat diklasifikasikan menjadi *Rapid-acting*, *Intermediet-acting*, *Short-acting* dan lain-lain. Terapi utama pada penderita diabetes mellitus adalah golongan biguanid yaitu metformin, pada terapi *second-line* yaitu golongan sulfonilurea, metformin sendiri banyak digunakan karena efektif, aman, tidak mahal dan dapat mengurangi risiko kardiovaskular. Efek samping yang sering terjadi pada penggunaan metformin adalah intoleransi *gastrointestinal* karena kembung, ketidaknyamanan perut, mual, muntah, dispepsia dan efek samping lainnya seperti pusing, lemas, lelah (Riddle, 2019). Pada pengobatan *second-line* dengan obat golongan sulfonilurea generasi kedua memiliki risiko efek samping yang lebih rendah dibandingkan generasi pertama, karena pada generasi kedua memiliki potensi antihiperglikemia yang lebih baik (risiko hipoglikemia kecil). Sulfonilurea generasi kedua meliputi glimepiride, glibenklamid. Glibenklamid memiliki risiko hipoglikemia lebih tinggi dibandingkan glimepiride (Chaudhury *et al.*, 2017).

Tujuan pengobatan pada pasien diabetes mellitus untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan keberhasilan terapi (Ambarwati, 2012). Keberhasilan terapi tidak hanya meliputi tentang ketepatan dosis, ketepatan pemilihan obat tetapi juga kepatuhan dalam pengobatan (Anna, 2011). Penyebab rendahnya kepatuhan yang sering muncul kebanyakan pasien lupa, tidak mematuhi pengobatan sesuai dengan petunjuk dokter dan kesalahan pembacaan etiket, kurangnya informasi mengenai penjelasan atau edukasi kepada pasien, serta timbulnya efek samping obat (Kemenkes, 2011). Ketidakepatuhan pasien berhenti minum obat atau mengurangi obat karena efek samping yang ditimbulkan oleh obat. Untuk mengatasi hal tersebut peran farmasis sangat perlu ditingkatkan terkait penyakit dan penatalaksanaanya (Nafi'ah, Wijaya Hermansyah, 2015). Selain itu, perlu

adanya edukasi dan motivasi baik dari tenaga kesehatan atau dukungan dari keluarga agar dapat meningkatkan tingkat kepatuhan penggunaan obat.

Ada dua metode yang bisa dilakukan untuk mengukur kepatuhan pasien, yaitu metode langsung dan tidak langsung. Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode tidak langsung berupa *pill count* dengan cara menghitung pil sisa obat (Tan, 2014). Keuntungan dari metode *pill count* antara lain objektif dan kuantitatif, biaya yang murah dan mudah untuk dilakukan serta memiliki akurasi tinggi secara komparatif (Lam *et al.*, 2015). Kekurangan yaitu ketepatan waktu pemakaian obat karena bisa saja pasien mengkonsumsi obat secara berlebihan pada satu hari karena ada beberapa saat ia terlupa minum diwaktu yang diharuskan. Bahkan pasien juga bisa membuang beberapa sisa obat sebelum menemui dokter. Maka dalam penelitian ini hanya menggunakan satu metode yaitu *pill count* untuk mengukur tingkat kepatuhan pasien (Jimmy *et al.*, 2011).

Kepatuhan dan efek samping adalah parameter yang dilakukan dalam penelitian ini. Tingkat kepatuhan pasien dapat dipengaruhi oleh adanya efek samping yang muncul dari obat-obatan yang diterima pasien. Hubungan kepatuhan pasien dengan efek samping sangat berkaitan, semakin tinggi tingkat kepatuhan pasien maka semakin tinggi pula risiko terjadinya efek samping pada pasien, meskipun tidak semua pasien dapat mengalami efek samping dari pengobatan. Dalam penelitian ini parameter yang digunakan yaitu berguna untuk mengetahui tingkat kepatuhan pasien dalam meminum obat walaupun efek samping dari obat dapat muncul dengan sendirinya (Latif, dkk., 2014).

Pada jangka panjang dalam mengkonsumsi obat-obatan antidiabetes terdapat efek samping yang dapat ditimbulkan. Instrumen penelitian untuk pengukuran efek samping menggunakan formulir Algoritma Naranjo dan lembar pengumpulan data, dengan cara melakukan wawancara pada pasien

untuk menjawab poin-poin pertanyaan pada Algoritma Naranjo. Setiap poin pada tiap pertanyaan akan dijumlahkan dan dilakukan pencocokan dengan Skala Algoritma Naranjo yaitu skor 0 (*doubtful*) yang berarti bukan merupakan efek samping, 1-4 (*possible*) mungkin merupakan efek samping, 5-8 (*probable*) kemungkinan besar terjadi efek samping dari obat yang dicurigai dan ≥ 9 (*definite*) pasti terjadi kejadian efek samping (Putra, Achmad dan Rachma, 2017).

Banyak cara untuk dapat mengetahui seseorang tersebut menderita diabetes atau tidak, salah satunya adalah dengan memeriksakan diri ke puskesmas terdekat. Puskesmas sendiri didefinisikan sebagai unit pelayanan kesehatan dasar, menyeluruh, dan terpadu bagi seluruh masyarakat yang tinggal di wilayah kerjanya. Puskesmas sendiri adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten atau kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Departemen Kesehatan, 2011). Penelitian ini dilakukan di puskesmas karena puskesmas merupakan sarana pelayanan kesehatan dasar yang paling dekat dengan masyarakat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kepatuhan pasien yang memiliki hubungan dengan efek samping apabila pasien tersebut patuh dalam meminum obat dan tidak patuh dalam meminum obat.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah :

1. Bagaimanakah kepatuhan penggunaan obat antidiabetes pada pasien diabetes mellitus di Puskesmas “X” Wilayah Surabaya Selatan dengan menggunakan metode *pill count*?

2. Apakah terdapat korelasi kepatuhan dengan peningkatan efek samping pada pasien diabetes mellitus di Puskesmas “X” Wilayah Surabaya Selatan?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepatuhan yang berhubungan dengan efek samping terhadap penggunaan obat antidiabetes pada pasien di Puskemas “X” Wilayah Surabaya Selatan.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian “Studi korelasi kepatuhan pasien diabetes mellitus dan peningkatan efek samping dengan metode Naranjo di Puskesmas X wilayah Surabaya Selatan adalah sebagai berikut:

1.4.1. *Bagi Pihak Puskesmas*

Hasil dari penelitian ini dapat diharapkan menjadi saran bagi pelayanan kesehatan di puskesmas agar meningkatkan kepatuhan dan memberi informasi mengenai efek samping penggunaan obat antidiabetes pada pasien diabetes mellitus sehingga mencegah munculnya berbagai macam komplikasi lainnya. Dengan demikian, diharapkan derajat kesehatan dan pengetahuan masyarakat semakin meningkat.

1.4.2. *Bagi Fakultas*

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memperkaya pengetahuan akademik yaitu para mahasiswa dan dosen, serta dapat dimanfaatkan sebagai gambaran dan sumber informasi untuk dikembangkan menjadi penelitian lanjutan.

1.4.3. *Bagi Pasien*

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan akan pentingnya kepatuhan dan efek samping yang dapat terjadi selama pengobatan.

1.4.4. *Bagi Peneliti*

Menambah wawasan sekaligus memperoleh pengalaman untuk melakukan penelitian lapangan mengenai perilaku kepatuhan penggunaan obat pada pasien diabetes mellitus tipe 2.