

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu penyakit tidak menular dengan jumlah atau angkanya terus meningkat adalah diabetes melitus, berdasarkan data dari (Kemenkes RI, 2016) tahun 1980 dari 108 juta pasien naik sebesar 4 kalinya yaitu pada 2015 dengan jumlah pasien diabetes melitus 415 juta jiwa. Angka ini diperkirakan akan bertambah tinggi di tahun 2040 yaitu mencapai 642 juta jiwa. Dikenal sebagai *silent killer* dan juga merupakan *mother of disease* atau induknya penyakit lain, seperti jantung, gagal ginjal, hipertensi, kebutaan, stroke, pembuluh darah (Laudya et al., 2021). Menurut WHO 2019, diabetes adalah 10 besar penyakit penyebab kematian di dunia. Dalam peringkat di dunia, Indonesia menempati peringkat ke tujuh (waspada) untuk negara dengan total jumlah pengidap penyakit diabetes yang tertinggi di dunia, yaitu sebesar 10,7 juta. Sementara itu, tingkat kematian tertinggi di Indonesia oleh diabetes urutan ketiga. Hal ini disampaikan oleh Data Organisasi Kesehatan Dunia atau WHO yang menyatakan bahwa setidaknya terdapat kasus kematian sebanyak 40,78 yang diakibatkan oleh diabetes melitus. Pada 2021 jumlah penderita diabetes yang ada di Indonesia meningkat sebanyak 19,47 juta.

International Diabetes Federation (IDF) juga menyatakan, di tahun 2021 sebanyak 527 juta pasien dewasa dengan rentang usia 20-79 tahun menderita penyakit diabetes dan diperkirakan bahwa 6,7 juta lebih konsekuensi kematian tertinggi terkait penyakit diabetes (Kemenkes, 2022). Tanda-tanda bahaya terkait diabetes ditimbulkan oleh tingginya angka persentase pengidap diabetes yang belum terdiagnosis, sekitar 45%, terutama pada pasien diabetes melitus tipe 2. Proporsi dari pasien diabetes melitus usia

20-79 tahun yang tidak terdeteksi atau terdiagnosis yaitu 73,7%. Terhadap persentase pengidap diabetes melitus yang tidak terdeteksi, terutama diabetes melitus tipe 2 akan menyebabkan peningkatan pasien diabetes melitus, yang juga dapat mengancam nyawa jika tidak dilakukan tindakan pengendalian atau tindak preventif lebih lanjut.

Data dari Study Centers for Disease Control and Prevention menyatakan bahwa usia 45-64 tahun merupakan usia yang rentan terkena penyakit diabetes melitus. Memasuki usia 60 tahun keatas, mulai terjadi proses penuaan yang progresif dan bertahap. Perubahan faktor fisiologi yang memiliki kaitan dengan penuaan seperti penurunan fungsi ginjal, hati, bermacam penyakit kronik dan akut, dan terjadi perubahan terkait komposisi tubuh. Sementara di usia 70 tahun ke atas adalah rentang usia yang banyak terkena komplikasi yang disebabkan oleh diabetes melitus. Sebanyak 460.000 kematian akibat penyakit ginjal disebabkan juga oleh adanya diabetes, serta peningkatan pada glukosa darah mengakibatkan sekitar 20% kematian penyakit kardiovaskular. Negara-negara dengan pendapatan menengah ke bawah, memiliki angka kematian akibat diabetes sebesar 13%.

Peningkatan jumlah pasien diabetes melitus yang terjadi secara terus menerus merupakan permasalahan yang harus ditanggapi dengan serius. Seperti yang diketahui bahwa diabetes melitus adalah penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikendalikan untuk mencegah terjadinya kerusakan ataupun kegagalan dari jaringan dan organ lainnya. Penatalaksanaan untuk pengobatan diabetes melitus wajib dilakukan seumur hidup sehingga tidak jarang penderita diabetes melitus sendiri mengalami kondisi jenuh dan tidak patuh dalam penatalaksanaan pengobatannya. Penyandang diabetes melitus akan mempunyai kualitas hidup yang tinggi jika bisa mengelola

diabetesnya dengan baik. Kepatuhan minum obat untuk kontrol gula darah akan membantu pasien diabetes melitus tipe 2 dalam menjaga kadar gula darahnya. Diabetes melitus adalah penyakit yang memiliki hubungan dengan gaya hidup pasien, di mana jika pasien tidak dapat mengendalikan gaya hidupnya dengan baik seperti melakukan aktivitas fisik, mengurangi penggunaan alkohol dan rokok, mengendalikan pola makan, pola tidur (Perkeni, 2021). Pelaksanaan gaya hidup yang modern saat ini telah menggeser juga pola hidup dari masyarakat di mana konsumsi makanan dan minuman dengan gizi yang tidak seimbang (“fast food” atau makanan cepat saji, rendah serat, atau tinggi kalori), kurangnya pengelolaan stress yang baik, kurang melakukan aktivitas fisik atau berolahraga, istirahat yang tidak teratur, dan kegemukan merupakan contoh pola hidup yang dapat memicu terjadinya diabetes melitus pada seseorang (N. Rasdianah, S. Martodihardjo, 2016).

Pengendalian terhadap pasien diabetes melitus memerlukan edukasi, perencanaan makanan, intervensi farmakologi, dan latihan jasmani. Bentuk edukasi dapat berupa konseling ataupun penyuluhan yang dilakukan berulang pada pasien diabetes melitus. Pengendalian untuk kadar gula darah yang kurang baik atau buruk dapat menimbulkan terjadinya masalah komplikasi. Dalam hal ini, mengendalikan serta mengurangi kadar gula darah pasien diabetes tersebut harus diperlukan kepatuhan pengobatan yang serius dan sesuai dengan penderita (Cahyani, 2019). Selain itu, (Dewi, 2014) menyatakan keberhasilan dalam pengobatan yang dilakukan oleh pasien diabetes melitus ditunjukkan oleh terkontrolnya kadar gula darah pasien. Kepatuhan minum obat terapi pasien diabetes melitus adalah nilai yang sangat penting untuk keberhasilan terapi dari pasien diabetes melitus. Menurut (Jilao, 2017) pasien yang kurang patuh terhadap

pengobatan penyakit diabetes melitus cenderung menghasilkan outcome klinis yang lebih buruk dibandingkan dengan pasien yang patuh terhadap pengobatan. Kecenderungan tidak patuh ini dapat mengakibatkan penurunan fungsional tubuh, kematian, rendahnya kualitas hidup pasien, sampai komplikasi dari diabetes melitus.

Data yang dihasilkan (Dinkes, 2014) prevalensi pasien diabetes melitus yang ada di wilayah Banten sebesar 104,962 orang, serta banyaknya pasien rawat jalan di Kota Tangerang Selatan adalah 2,544 pasien. Selain itu, data yang disajikan oleh Dinkes Kota Tangerang di tahun 2015 menunjukkan bahwa jumlah pasien diabetes melitus mencapai 20,524 pasien. Kemudian pada tahun 2017 berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang menyatakan pasien diabetes melitus bertambah jumlahnya sebesar 22.996 jiwa dan perolehan data dari RSUD Kabupaten Tangerang tahun 2017 terdapat pasien diabetes melitus sebesar 508.000 yang berada di instalasi rawat inap (Badan Pusat Statistik Kabupaten Tangerang, 2023). Peningkatan jumlah pasien diabetes melitus semakin melonjak di tahun 2019 yaitu sebanyak 69.500 jiwa tersebar di 29 kecamatan di Tangerang (Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2020).

Oleh karena latar belakang tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian di daerah Tangerang melihat dari data kenaikan pasien diabetes wilayah Tangerang dari tahun ke tahun. Berdasarkan angka peningkatan yang besar dan cukup signifikan dari data yang disajikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten dan Kota Tangerang terhadap pasien diabetes melitus, maka peneliti juga tertarik serta bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Tingkat Kepatuhan Minum Obat Terhadap Kontrol Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Jalan Bpjs Di Puskesmas “XYZ” Tangerang”. Penelitian ini dilakukan untuk melihat besarnya tingkat kepatuhan minum

obat pasien diabetes melitus tipe 2 dalam mengkonsumsi obat diabetes sebagai indikator terhadap kontrol penurunan kadar gula darah. Dalam penelitian ini diharapkan hasil dari penelitian mengenai tingkat kepatuhan minum obat pasien diabetes melitus tipe 2 dapat menjadi referensi bagi puskesmas untuk memberikan informasi serta konseling yang lebih serta rutin, tidak hanya bagi pasien, namun juga keluarga dan orang yang memiliki hubungan dengan penderita. Selain itu, bagi penderita diabetes melitus diharapkan untuk menjalani terapi dan juga patuh dalam konsumsi obat sesuai dengan anjuran dokter, edukasi maupun konseling yang diberikan tenaga medis khususnya apoteker.

Dengan adanya peningkatan jumlah pasien diabetes melitus berdasarkan tingkat prevalensi tertinggi di Wilayah Banten Tangerang, yaitu pada sebanyak 56,560 orang, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Puskesmas “XYZ” Tangerang, Puskesmas ”XYZ” Tangerang dipilih karena memiliki *diabetic educator* sebagai sarana pencegahan dan edukasi terkait permasalahan penyakit diabetes melitus tipe 2 yang dapat dilakukan konsultasi secara online menggunakan aplikasi ataupun konsultasi langsung. Penelitian dilakukan terhadap pasien BPJS, pengambilan sampel pasien diabetes melitus tipe 2 dengan BPJS dilakukan sebab ini merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang diberikan pemerintah kepada masyarakat dan merupakan jalur pengobatan umum yang dimiliki sebagian besar masyarakat Indonesia. Walaupun tidak ada hubungan yang signifikan antara keberhasilan terapi dengan kepesertaan BPJS (Abdul Rahem, Umi Athiyah, 2021).

1.2 Rumusan Masalah

1. Berapa besar tingkat kepatuhan minum obat pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas “XYZ” Tangerang?
2. Bagaimana pengaruh tingkat kepatuhan minum obat pasien diabetes melitus tipe 2 dengan kontrol gula darah di Puskesmas “XYZ” Tangerang?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Melihat tingkat kepatuhan minum obat pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas “XYZ” Tangerang.
2. Melihat pengaruh tingkat kepatuhan minum obat pasien diabetes melitus tipe 2 dengan kontrol gula darah di Puskesmas “XYZ” Tangerang.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Memperoleh informasi akan tingkat kepatuhan minum obat pasien diabetes melitus tipe 2 dalam konsumsi obat-obatan antidiabetes serta tingkat kepatuhan minum obat dengan banyaknya obat yang dikonsumsi.
2. Memperoleh pengetahuan akan hubungan tingkat kepatuhan minum obat dengan kontrol kadar gula darah pasien diabetes melitus tipe 2.