

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Perkembangan kesehatan manusia dewasa ini tidak lepas dari transisi epidemiologi, yakni pola-pola penyakit menular dan tidak menular. Transisi pola penyakit ini lebih banyak dipengaruhi oleh kemajuan perilaku hidup pasien dalam bentuk pola makan, gaya hidup dan kurangnya aktivitas fisik. Menurut Suyono (2007), Perubahan perilaku dan gaya hidup masyarakat seperti pola makan yang tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh dan kurangnya aktivitas fisik memberi pengaruh terhadap meningkatnya kasus penyakit tidak menular. Salah satu penyakit tidak menular adalah diabetes melitus.

Diabetes mellitus (DM) merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan meningkatnya kadar gula dalam darah melebihi batas normal sebagai akibat dari kelainan sekresi insulin (Pratita, 2012). Kadar gula darah yang tidak terkontrol dapat menyebabkan berbagai komplikasi kerusakan organ seperti ginjal, mata, saraf, jantung, dan peningkatan resiko penyakit kardiovaskular (Loghmani, 2005).

Diabetes mellitus merupakan ancaman utama bagi kesehatan umat manusia pada abad 21 (Suyono, 2007). WHO menemukan bahwa Indonesia masuk ke dalam sepuluh negara dengan jumlah kasus diabetes mellitus terbanyak di dunia. Indonesia berada pada peringkat keempat pada tahun 2000 dengan jumlah kasus sebesar 8,4 juta orang dan diprediksi akan meningkat pada tahun 2030 menjadi 21,3 juta orang. Prevalensi penyakit DM di Indonesia berdasarkan diagnosis oleh tenaga kesehatan adalah 0,7% sedangkan prevalensi DM (D/G) sebesar 1,1%. Data ini menunjukkan cakupan diagnosa DM oleh tenaga kesehatan mencapai 63,3%, lebih tinggi dibandingkan cakupan penyakit asma maupun penyakit jantung.

Tingginya angka tersebut menjadikan Indonesia peringkat ke-4 jumlah penderita DM terbanyak di dunia setelah Amerika Serikat, India, dan Cina. Di Indonesia penyandang diabetes mellitus tipe 1 sangat jarang, lain halnya dengan diabetes mellitus tipe 2 yang meliputi lebih dari 90% dari semua populasi diabetes (Suyono, 2007).

Di Indonesia terdapat 17 provinsi memiliki prevalensi penyakit diabetes mellitus di atas prevalensi nasional, yaitu Nanggroe Aceh Darussalam, Sumatera Barat, Riau, Bangka Belitung, Kepulauan Riau, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, Jawa Timur, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Timur, Sulawesi Utara, Sulawesi tengah, Papua Barat dan Gorontalo (Risksedas, 2007). Di Gorontalo menurut riset kesehatan dasar (2013) proporsi diabetes melitus pada usia >15 tahun keatas yaitu sebanyak 1,5%.

Tingginya angka kejadian penyakit diabetes melitus di Indonesia biasanya disebabkan oleh gaya hidup dan kurangnya aktivitas fisik sehingga perlu adanya pemahaman lebih jauh mengenai perjalanan penyakit diabetes melitus meskipun bukan merupakan penyakit yang tidak menyebabkan kematian secara langsung, tetapi secara bertahap akan berakibat fatal bila pengobatannya tidak tepat atau tidak sesuai dengan ketentuan yang telah dianjurkan. Banyak profesional kesehatan mengatakan, pasien diabetes mellitus sering kali tidak mematuhi anjuran yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Umumnya pasien mengekspresikan ketidakpatuhan karena rasa frustrasi dan kesedihan mereka dengan tidak mengikuti diet, rencana latihan, tidak memeriksakan kadar gula darah bahkan tidak mengambil obat-obat mereka (Funnell and Anderson, 2000). Adanya ketidakpatuhan pasien dapat menyebabkan terjadinya komplikasi atau hal-hal yang tidak diinginkan, oleh karena itu kepatuhan sangatlah berpengaruh terhadap kondisi pasien.

Kepatuhan merupakan sikap menjaga dan mamatuhi aturan dosis obat terhadap suatu penyakit. Kepatuhan dapat juga didefinisikan sebagai sikap pasien mengikuti anjuran dokter terhadap penggunaan obat yang diberikan. Kepatuhan dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktorterapi, faktor sistem kesehatan, faktor lingkungan, faktor sosial ekonomi dan khususnya faktor pasien itu sendiri. Semua faktor tersebut sangat penting yang dapat mempengaruhi ketidakpatuhan dalam pengobatan (Asti, 2006).

Ketidakpatuhan pasien dalam menjalankan terapi merupakan salah satu masalah dalam kegagalan terapi. Sering kali pasien tidak patuh dalam

menjalankan pengobatan sesuai dengan anjuran dokter atau tenaga kesehatan lainnya. Hal ini sering disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan pemahaman pasien tentang obat dan segala sesuatu yang berhubungan dengan penggunaan obat untuk terapinya. Oleh karena itu, keberhasilan suatu pengobatan tidak hanya dipengaruhi oleh kualitas pelayanan kesehatan, sikap dan keterampilan petugasnya, sikap dan pola hidup pasien beserta keluarganya, tetapi dipengaruhi juga oleh kepatuhan pasien itu sendiri terhadap pengobatan.

Hasil terapi tidak akan mencapai tingkat optimal tanpa adanya kesadaran dari pasien itu sendiri, bahkan dapat menyebabkan kegagalan terapi, serta dapat pula menimbulkan komplikasi yang sangat merugikan dan pada akhirnya dapat berakibat fatal (Hussar, 1995). Jika pasien yang mempunyai kepatuhan tentang obatnya maka akan menunjukkan peningkatan ketaatan pada regimen obat yang digunakannya sehingga hasil terapi akan meningkat pula.

Berdasarkan hasil survey yang telah dilakukan di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto, Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit yang tingkat kejadiannya cukup tinggi. Hal ini didukung dengan data yang diperoleh dari rekam medis selama bulan Mei sampai Oktober 2015 sebanyak 339 pasien dan rata-rata tiap bulannya 57 pasien (RSUD Dr.M.M Dunda Limboto). Dari hasil wawancara pada beberapa pasien diabetes melitus cenderung pasien yang tidak patuh dalam menjalankan terapi pengobatan khususnya penggunaan obat. Hal ini dapat dilihat pada perilaku pasien yang jika merasa membaik akan berhenti mengkonsumsi obat dan sering kali pasien juga lupa mengontrol gula darah selama masa pengobatan.

Berdasarkan hal tersebut diatas maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Rawat Jalan RSUD Dr. M.M Dunda Limboto”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat kepatuhan penggunaan obat pada pasien diabetes melitus tipe II rawat jalan di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui tingkat kepatuhan penggunaan obat pada pasien diabetes melitus tipe II rawat jalan di RSUD M.M Dunda Limboto.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui karakteristik pasien DM tipe II berdasarkan jenis kelamin, umur pasien, pendidikan terakhir, status perkawinan, pekerjaan dan lama menderita diabetes melitus di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto.
2. Mengetahui tingkat kepatuhan penggunaan obat pada pasien DM tipe II rawat jalan di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat praktis

Hasil penelitian ini untuk menambah wawasan pengetahuan peneliti tentang pentingnya kepatuhan penggunaan obat pada pasien diabetes melitus tipe II dan juga dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan pengetahuan tentang kepatuhan penggunaan obat dan menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya, terutama yang berhubungan dengan diabetes melitus.