

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kronis adalah suatu kondisi dimana terjadi keterbatasan pada kemampuan fisik, psikologi, atau kognitif dalam melakukan fungsi harian atau kondisi yang memerlukan pengobatan khusus dan terjadi dalam beberapa bulan (Pots dan Mandleco, 2007). Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit kronik yang banyak terjadi di masyarakat (Ignatavicius dan Workman, 2010). Diabetes mellitus merupakan penyakit gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, protein yang disebabkan oleh gangguan sekresi insulin, gangguan kerja insulin atau keduanya. Awal perkembangan diabetes mellitus tipe 2 adalah terjadinya gangguan metabolisme yang menyebabkan resistensi insulin (Depkes RI,2005)

Diabetes melitus merupakan penyakit gangguan metabolik menahun yang lebih dikenal sebagai pembunuh manusia secara diam-diam atau “*silent killer*”, karena manusia sering kali tidak menyadari kalau dirinya telah menyandang diabetes, dan begitu mengetahuinya sudah terlambat dan terjadi komplikasi. Selain itu DM dikenal juga sebagai “*mother of disease*”, yang merupakan induk dari penyakit-penyakit lain seperti hipertensi, penyakit jantung dan pembuluh darah, stroke, gagal ginjal, dan kebutaan (DEPKES, 2008).

Diabetes melitus adalah masalah kesehatan masyarakat utama di seluruh dunia, yang membutuhkan perawatan medis dan edukasi manajemen diri pasien yang berkelanjutan untuk mencegah komplikasi akut dan untuk mengurangi risiko komplikasi jangka panjang. Indonesia merupakan salah satu negara di dunia yang memiliki prevalensi diabetes yang tinggi. Berdasarkan Data Diabetes Atlas 2011 yang dirilis oleh International Diabetes Federation (IDF) memperkirakan jumlah penduduk Indonesia berusia 20-79 tahun dengan diabetes di tahun 2030 akan meningkat menjadi 11,8 juta dari 7,3 juta (2011). Urutan Indonesia pula bertambah mulai 10 dunia (2011) jadi 9 (2030) pada golongan banyaknya warga yang berumur lebih dari 20 tahun yang mengalami diabetes. Sesuai dengan gambaran bertambahnya warga, diperkirakan dalam tahun 2030 warga yang

berumur melebihi 20 tahun terdapat 194 jutaan dalam asumsi ketentuan DM dalam urban (14,7%) serta rural (7,2%) sehingga diperkirakan adanya 12 jutaan pengidap DM pada wilayah urban serta 8,1 jutaan pada daerah rural. Sesuai dengan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) tahun 2013, ketentuan diabetes melitus (DM) pada Indonesia bertambah melalui 1.1% (2007) jadi 2,1% (2013). (Rasdianah et al. 2020). Berdasarkan informasi yang diambil melalui Dinas Provinsi Gorontalo dalam tahun 2020 penderita dalam riwayat DM Prevalensinya sesuai dengan pemeriksaan gula darah, DM meningkat mulai dari 6,9% jadi 8,5%.

Beberapa contoh Faktor terkait dengan obat yang paling banyak ditemukan pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 adalah penggunaan obat tanpa indikasi (*proton pump inhibitor* atau *H2 blocker* diresepkan saat tidak ada indikasi gastritis atau ulkus), penggunaan obat yang tidak tepat oleh pasien, pemilihan obat yang tidak tepat terkait dengan indikasi (pasien dengan kadar HbA1c <7,5% diresepkan insulin, bukan antidiabetes oral), kontraindikasi dengan kondisi fisiologis (pasien usia lanjut diresepkan metformin, padahal obat tersebut tidak direkomendasikan untuk orang yang berusia di atas 70 tahun), kepatuhan (obat tidak diminum), interaksi obat dengan obat, masalah dosis obat (terlalu rendah dan terlalu tinggi), serta efek samping obat. Masalah lainnya adalah gaya hidup yang tidak tepat, meliputi konsumsi rokok, kegemukan (indeks massa tubuh >25 kg/m²), kurang olahraga, kurang kunjungan rutin ke dokter mata atau ahli penyakit kaki (podiatris), keterbatasan pengetahuan mengenai penyakit serta tidak menyadari tipe Diabetes Melitus yang diidap, pengaruh negatif dari makanan (alkohol atau coklat) terhadap kadar glukosa darah, pengaruh obat pada penyakit dan/atau komplikasi, penyebab hipoglikemia, cara mengendalikan glukosa darah dengan makanan, dan tidak mengetahui efek merugikan dari obat. Selain masalah tersebut, faktor-faktor psikososial seperti stres, ansietas, kurangnya dukungan dari anggota keluarga, serta perilaku, turut mempersulit tercapainya kontrol glikemik yang optimal (Wahyuningrum, Wahyono, and Prabandari 2020).

Langkah pertama dalam usaha untuk menangani Permasalahan Diabetes Melitus adalah mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi pengobatan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Retno dkk (2020) bahwa

teridentifikasi faktor masalah pasien Diabetes Melitus Tipe-2 dikategorikan menjadi masalah terkait faktor demografi, sosial, gaya hidup, hubungan dengan tenaga kesehatan, pemahaman mengenai penyakit, efek penyakit, pengendalian penyakit, komorbiditas, pengetahuan tentang pengobatan, dan asupan obat. Pemberian edukasi dan konseling kefarmasian sebaiknya tidak hanya berorientasi pada terapi farmakologi saja, namun juga memberikan motivasi pada pasien untuk mengubah perilaku, serta mempertimbangkan faktor psikologis dalam pengelolaan Diabetes Melitus Tipe-2.

Berbagai penyebab yang berkontribusi dalam tata laksana gangguan Diabetes Melitus dengan cara optimum mencakup : umur, kompleksitasan melalui pengobatan, rejimen pengobatan yang belum sesuai, durasi gangguan, depresi serta belum patuhnya ketika konsumsi obat dalam peresepan. Belum patuhnya dalam tata laksana DM bisa menambahkan risiko perkembangan persoalan kesehatan maupun bisa memperlama serta memperparah kelainan yang dirasakan. Berdasarkan Stein et, al (1999) terdapat berbagai penyebab yang memengaruhi patuhnya penderita ialah pengetahuan mengenai pedoman perawatan, kualitas berinteraksi, dorongan keluarga, serta kepercayaan, bersikap dan tindakan pasien.

Berdasarkan Hasil observasi awal dari hasil wawancara pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 diketahui faktor-faktor penghambat adalah kepercayaan pasien pada Pengobatan alternatif karena takut akan efek obat yang beracun apabila dikonsumsi secara terus menerus dan masih adanya penderita DM yang tidak menjaga pola hidupnya dengan baik seperti masih mengkonsumsi makanan dan minuman yang manis.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Faktor-Faktor Penghambat Dalam Pengobatan Penderita DM Tipe-2 pada Puskesmas Kabila.

1.2 Rumusan Masalah

Apa saja Faktor-Faktor Penghambat dalam pengobatan pasien diabetes mellitus tipe-2 di Puskesmas Kabila?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor-Faktor Penghambat dalam pengobatan pasien diabetes mellitus tipe-2 di Puskesmas Kabila

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui karakteristik responden pada pasien Diabetes Melitus tipe 2
2. Untuk mengidentifikasi Faktor penghambat dalam pengobatan pasien Diabetes Melitus tipe 2 terkait faktor pasien
3. Untuk mengidentifikasi Faktor penghambat dalam pengobatan pasien Diabetes Melitus tipe 2 terkait faktor obat
4. Untuk mengidentifikasi Faktor penghambat dalam pengobatan pasien Diabetes Melitus tipe 2 terkait faktor kondisi klinik

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat untuk Instalasi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi mengenai pengetahuan pasien mengenai penyakit Diabetes Melitus serta menjadi sumber yang bermanfaat bagi pasien tentang pentingnya kepatuhan terapi penderita DM pada Puskes Kabila

1.4.2 Manfaat untuk Instansi Kampus

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan atau dasar untuk bahan penelitian penelitian lebih lanjut

1.4.3 Manfaat untuk Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan peneliti mengenai faktor-faktor penghambat dalam pengobatan pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas Kabila

1.4.4 Manfaat untuk Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi masyarakat yang menderita Diabetes Melitus agar mengetahui pengetahuan tentang pengobatan penyakit diabetes mellitus tipe 2