

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Diabetes adalah salah satu penyakit yang menjadi masalah pada kesehatan masyarakat yang disebabkan oleh kadar glukosa dalam darah melebihi nilai normal yang mempunyai gejala sering buang air kecil dan air kencing yang mengandung gula. Diabetes Mellitus juga adalah penyakit menahun (kronis) berupa gangguan metabolic yang di tandai dengan kadar gula darah yang melebihi batas normal (Kemenkes RI, 2020).

Nilai batas normal Diabetes Mellitus dengan kriteria glukosa darah puasa adalah <100 mg/dl dan Glukosa Plasma 2 jam setelah TTGD <140 mg/dl. Penyebab kenaikan kadar gula darah tersebut menjadi landasan pengelompokan jenis Diabetes yaitu : Diabetes Mellitus Tipe 1 adalah diabetes yang disebabkan kenaikan kadar gula darah karena kerusakan sel beta pankreas sehingga produksi insulin tidak ada sama sekali, Diabetes Tipe 2 adalah Diabetes yang disebabkan kenaikan gula darah karena penurunan sekresi insulin yang rendah oleh kelenjar pankreas dan Diabetes Mellitus tipe gestasional adalah diabetes yang ditandai dengan kenaikan gula darah selama masa kehamilan. Gangguan ini biasanya terjadi pada minggu ke-24 kehamilan dan kadar gula darah akan kembali normal setelah persalinan (Kemenkes RI, 2020). Diabetes melitus tipe 2 merupakan tipe terbanyak di seluruh dunia, yaitu 90% dari semua tipe diabetes. Diabetes melitus tipe 2 adalah penyakit kronik yang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dicegah dan dikendalikan melalui 4 pilar pengelolaan diabetes melitus yang meliputi edukasi, olahraga, obat-obatan dan terapi diet (Kemenkes RI, 2022).

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2022, sekitar 95% kasus Diabetes mellitus yang terjadi di masyarakat merupakan diabetes mellitus tipe 2. Data International Diabetes Federation (IDF) tahun 2021 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes mellitus secara global mencapai sekitar 537 juta orang dewasa berusia 20-79 tahun. Jumlah tersebut diproyeksikan akan terus meningkat menjadi 643 juta orang pada tahun 2023 dan 783 juta

orang pada tahun 2045. Selain itu, diperkirakan sekitar 541 juta orang dewasa berada pada resiko mengalami Diabetes Mellitus tipe 2 (IDF,2021). IDF juga memproyeksikan jumlah penderita Diabetes pada penduduk umur 20-79 tahun pada beberapa Negara di dunia yang telah mengidentifikasi 10 negara dengan jumlah penderita tertinggi, dan Indonesia berada di peringkat ke 7 yaitu sebesar 10,7 juta dengan prevalensi sebesar 10,7% (Kemkes RI, 2020). Hasil Riskesdas 2018, permasalahan kesehatan pada usia produktif tentang penyakit tidak menular dari tahun 2013 ke tahun 2018 di Kepulauan Riau Diabetes Mellitus meningkat dari 1,5% menjadi 2% (Profil Kep. Riau, 2021). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kepulauan Anambas (2022) untuk penyakit Diabetes Mellitus masuk kedalam 10 Besar Penyakit di Kepulauan Anambas dengan urutan ke Tiga berjumlah 1.696 Kasus. Di Kecamatan Siantan Timur dengan jumlah kunjungan diabetes mellitus adalah 148 kasus.

Meningkatnya angka kejadian Diabetes Mellitus menjadi penyakit ini sebagai perhatian utama dalam upaya pengendalian untuk mencegah terjadinya komplikasi. Komplikasi pada Diabetes Mellitus terbagi menjadi dua kategori, yakni Komplikasi akut seperti ketoasidosis diabetikum dan komplikasi kronis yang meliputi penyakit jantung koroner, stroke, neuropati, nefropati,serta retinopati. (Suciana & Arifianto,2019). Komplikasi tersebut umumnya terjadi akibat Diabetes Mellitus yang tidak terkelola dengan baik, sehingga dapat memberikan dampak negatif terhadap kualitas penderita. (Hestiana,2017). Oleh karena itu, pengendalian komplikasi dapat dilakukan melalui penerapan penatalaksanaan terapi farmakologis dan non farmakologis

Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terdiri atas dua pendekatan, yaitu terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Upaya penatalaksanaan tersebut meliputi kepatuhan dalam menjalankan diet, aktivitas fisik, atau olahraga, ketepatan minum obat, kunjungan berobat secara rutin,serta pemantauan metabolic yang dilakukan secara berkala(Parkeni, 2025) Terapi hipoglikemik oral pada penderita Diabetes mellitus tipe 2 bertujuan untuk mengoptimalkan hasil pengobatan sekaligus meningkatkan kualitas hidup pasien (Wahyuningrum, et.al, 2019). Keberhasilan terapi tidak hanya ditentukan oleh

ketepatan diagnosa serta pemilihan dan pemberian obat yang sesuai, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh tingkat kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat (Ningrum,2020).

Kepatuhan minum obat merupakan tingkat kesesuaian perilaku pasien dalam mengkonsumsi obat sesuai dengan rekomendasi tenaga kesehatan, yang meliputi ketepatan dosis, waktu, frekuensi, dan lama penggunaan obat. Kepatuhan ini mencerminkan sejauh mana pasien mengikuti regimen terapi yang telah ditetapkan guna mencapai hasil pengobatan yang optimal dan mencegah terjadinya komplikasi penyakit. Dapat diartikan juga kepatuhan minum obat merupakan perilaku pasien dalam mengikuti anjuran tenaga kesehatan untuk mengkonsumsi obat secara tepat waktu dan sesuai dengan ketentuan penggunaan obat, yang dilakukan secara sadar tanpa adanya paksaan( Fandinata & Ernawati,2020). Permasalahan ketidakpatuhan dalam penggunaan obat pada penderita Diabetes mellitus dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berkaitan dengan kualitas hidup, antara lain kondisi ekonomi, munculnya efek samping obat, serta kesulitan menjalani regimen pengobatan yang dianjurkan (PERKENI,2021). Selain itu, ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi obat dapat menimbulkan berbagai dampak negatif, antara lain meningkatkan resiko komplikasi, penurunan kualitas hidup, serta bertambahnya biaya pengobatan yang harus ditanggung oleh penderita( Fauzi, 2018). Pasien dengan tingkat kepatuhan minum obat tinggi berpengaruh mempunyai kualitas hidup yang tinggi begitupun sebaliknya.

Kualitas hidup diartikan sebagai kondisi kepuasan dan kesejahteraan yang memungkinkan penderita diabetes menjalani aktivitas sehari-hari sebagaimana mestinya (Chaidir et,al,2017). Tingkat kualitas hidup penderita Diabetes Mellitus tipe 2 dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, lama menderita penyakit, adanya komplikasi, tingkat pengetahuan, serta kepatuhan dalam pengelolaan penyakit (Sormin & Tenrilemba, 2019) .

Penelitian di kota Bekasi tepatnya puskesmas Bojong Rawa Lumbu kota Bekasi dengan jumlah pasien 91 responden dengan hasil penelitian

menunjukkan kedua variable adalah terdapat hubungan yang bermakna, dengan nilai p-value  $0,000 < \alpha 0,05$  dengan nilai korelasinya sebesar 0,574 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan dengan sedang dan searah antara variabel kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup. Penelitian yang dilakukan di kabupaten Garut terkait kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup yang dilakukan pada pasien sekitar 75 pasien DM tipe 2 menunjukkan bahwa analisa kedua variable dapat disimpulkan yakni terdapat hubungan yang bermakna, dengan nilai p - Value  $0,000 < \alpha 0,05$  dan dimana nilai yang didapat korelasi sebesar 0,602 (Aulya Fitriani,et,al,2022). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Safitri et,al (2022) dimana respondennya ada 58 orang didapati hasil penelitian yakni 35 orang tidak patuh berobat dengan kualitas hidup yang rendah , sebaliknya terdapat 23 orang yang patuh minum obat dan kualitas hidupnya tinggi. Dari beberapa pendapat peneliti yang dilakukan di atas disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus Tipe 2.

Dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti hasil data survei pendahuluan yang dilakukan di wilayah Puskesmas Kecamatan Siantan Timur pada bulan November tahun 2025 sebanyak 102 pasien menderita Diabetes Mellitus Tipe 2. Peneliti, diwilayah Puskesmas Kecamatan Siantan Timur melakukan wawancara langsung kepada 10 orang pasien Diabetes Mellitus Tipe 2, didapatkan dari 10 orang, ada 7 orang yang mengeluh dan merasa bosan minum obat serta malas berkunjung ke Puskesmas. Pada penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 yang berkunjung, diberikan obat pada pihak puskesmas dengan obat untuk dikonsumsi adalah obat Glimpiride yakni 2 mg, 4 Mg dan Metformin 500 Mg, dan juga pihak Puskesmas menyepakati jadwal yang diberikan untuk kontrol yang dilakukan penderita adalah setiap bulan bagi pasien. Berdasarkan data dan fenomena yang ditemukan, peneliti terdorong untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Kecamatan Siatan Timur “.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Siantan Timur?”

## **C. Tujuan Penulisan**

### 1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Siantan Timur?

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran kepatuhan minum obat pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Siantan Timur?
- b. Untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Siantan Timur?
- c. Untuk mengetahui hubungan kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Siantan Timur?

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Institusi Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi mahasiswa, dosen dan seluruh civitas akademik UNPRI dalam memahami hubungan kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus Tipe 2.

### 2. Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan agar pihak Puskesmas Kecamatan Siantan Timur dapat memberikan edukasi kepada semua perawat dan pengunjung di Puskesmas Kecamatan Siantan Timur agar dapat menghilangkan kejadian persepsi negatif dalam menangani pasien penderita Diabetes Mellitus tipe

### 3. Peneliti Selanjutnya

Dapat memberikan gambaran atau informasi dasar untuk penelitian lanjutan yang berhubungan kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Siantan Timur?