

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes mellitus tipe 2 (T2DM) merupakan penyakit kronis yang disebabkan oleh kerusakan sekresi insulin oleh sel β pankreas dan ketidakmampuan jaringan untuk merespons insulin dengan baik (Roden & Shulman, 2019). Kondisi ini membuat proses metabolisme glukosa menjadi tidak normal dalam tubuh (Santos *et al.*, 2022). Peningkatan kadar gula darah dalam tubuh dapat menyebabkan perubahan patologis seperti nefropati, retinopati, dan komplikasi kardiovaskular (Padhi *et al.*, 2020). T2DM juga berdampak pada beban pengeluaran kesehatan, biaya perawatan diabetes melebihi rata-rata pengeluaran perawatan kesehatan per kapita sebanyak 3,2 kali lipat dan dapat meningkat menjadi 9,4 kali lipat jika terjadi komplikasi (Al-Maskari *et al.*, 2010; Onyango & Onyango, 2018). Dampak lain yang ditimbulkan berupa penurunan kualitas hidup dan kapasitas fungsional individu, serta menjadi salah satu penyebab kematian yang signifikan (Ramtahal *et al.*, 2015).

Dalam beberapa dekade terakhir, prevalensi T2DM cenderung mengalami peningkatan yang signifikan. Dari data terbaru tahun 2021 yang dirilis oleh IDF (*International Diabetes Federation*) terlihat bahwa sebanyak 536,6 juta orang dewasa menderita T2DM. Hasil proyeksi menunjukkan perkiraan pada tahun 2045 akan ada 783,2 juta orang yang hidup dengan diabetes di seluruh dunia (Sun *et al.*, 2022). Sementara itu di Indonesia, pada tahun 2019 sebanyak 10,7 juta penduduk merupakan penderita T2DM, dan diprediksi akan meningkat menjadi 16,6 juta pada tahun 2045 (International Diabetes Federation, 2019). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesia sebesar 2%. Angka 2% ini menunjukkan peningkatan dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2013 yang menunjukkan prevalensi diabetes melitus di Indonesia sebesar 1,5%. (Kementerian Kesehatan, 2018).

Pengobatan yang biasa dilakukan pada pasien T2DM adalah dengan metode farmakoterapi dan non farmakoterapi. Farmakoterapi dilakukan dengan menggunakan obat-obatan dari berbagai kelompok seperti sensitiser insulin (biguanides dan thiazolidinediones), sekresi insulin (sulfonilurea dan meglinides), penghambat alfa-glukosidase, dan terapi berbasis incretin terbaru, serta penghambat natrium-glukosa co-transporter 2 (Padhi *et al.*, 2020). Meskipun terapi farmakologis primer untuk T2DM telah terbukti efektif, penggunaan jangka panjang dapat menyebabkan efek samping yang berbahaya sehingga diperlukan penggunaan produk terapi alami (Blahova *et al.*, 2021).

Sebagian besar pasien diabetes umumnya menggunakan obat herbal, suplemen nutrisi, modifikasi diet, terapi spiritual, dan teknik relaksasi (Matheka, 2012). Penelitian sebelumnya melaporkan bahwa 80% orang di negara berkembang bergantung pada obat-obatan tradisional sebagai obat utama untuk berbagai penyakit (Ekor, 2014; Valdez-Solana *et al.*, 2015). Prevalensi penggunaan terapi alternatif pada pasien DM di seluruh dunia bervariasi (17-72,8%), tergantung pada definisi terapi alternatif dan rancangan studi yang digunakan (Ilhan *et al.*, 2016). Studi yang dilakukan di beberapa negara menunjukkan bahwa prevalensi terapi

alternatif oleh pasien T2DM berkisar antara 25% hingga 75,3% (Ching *et al.*, 2013; Hashempur *et al.*, 2015; Naja *et al.*, 2014; Tan and Mak, 2015; Vishnu *et al.*, 2017). Sebuah studi melaporkan bahwa pasien T2DM merupakan kelompok yang paling banyak menggunakan terapi alternatif (63%), diikuti oleh pasien arthritis rematoid (42%), HIV (26,6%), dan epilepsi (7,7%) (Bhalerao *et al.*, 2013).

Di Indonesia, penggunaan obat-obat tradisional sebagai alternatif maupun komplementer telah berlangsung sejak lama dan telah dipublikasikan dalam beberapa studi. Studi yang dilakukan oleh Santoso & Media (2003) mendokumentasikan pengobatan tradisional yang dilakukan oleh BATTRA di 3 wilayah, yaitu DKI Jakarta, DI Yogyakarta, dan Surabaya. Temuan studi tersebut menyimpulkan bahwa cara mendiagnosis penyakit kurang sesuai dengan penegakan diagnosis rasional dokter dan keterampilan yang diperoleh cukup beragam, misalnya turun temurun, mimpi, spontanitas, kursus dan belajar pada lembaga. Bahan obat yang digunakan bersumber dari daun dan akar tumbuhan. Penelitian di Samarinda melaporkan sebanyak 62.32% pasien T2DM menggunakan obat herbal seperti kulit manggis, daun sirsak, dan brotowali sebagai komplementer pengobatan modern (Rahmawati & Fitriani, 2016). Di Langsa, banyak pasien T2DM yang menggunakan ramuan yang berasal dari tumbuhan kunyit untuk penanganan T2DM (Hamzah, 2019). Sedangkan masyarakat Probolinggo menggunakan bahan herbal seperti daun kelor, sirsak, pare, labu cina, manggis, kayu manis, dan *cumin black* (Rahmat *et al.*, 2020). Masyarakat di Kabupaten Mamasa memanfaatkan ramuan herbal yang bersumber dari tanaman seperti sambiloto, mahkota dewa, sirih merah, pare, kelor, bandotan, mengkudu, kemangi, salam, binahoang, dan murbei. Umumnya bahan herbal diolah dengan perebusan, parut, dan penumbukan (Herman *et al.*, 2019). Di Sragen, olahan tanaman seperti brotowali, daun insulin, daun sirsak, kayu manis, ketumbar, mengkudu, pare, salam, sambiloto, tapak dara dan temulawak lazim digunakan untuk obat utama maupun komplementer (Purwatiningsih & Setiawan, 2020). Penelitian di Denpasar melaporkan penggunaan tanaman seperti kunyit putih, sambiloto, brotowali, meniran, kelor, pegagan, mimba/intaran, insulin, jahe merah, sirih merah, binahong, kayu secang, ciplukan, pare, dan daun kersen dalam pengobatan T2DM (Susilawati *et al.*, 2021).

Penggunaan obat-obatan tradisional ini kurang mendapatkan apresiasi dari tenaga kesehatan karena tidak melalui uji klinis yang lengkap dan ketat, interaksi obat herbal dengan obat konvensional, dan kemungkinan efek samping yang merugikan (Prabhakar *et al.*, 2014). Banyak faktor yang melatarbelakangi meningkatnya penggunaan ramuan herbal untuk mengobati T2DM. Alasan utama yang mendorong penggunaan obat herbal oleh penderita T2DM adalah biaya yang relatif murah dan terjangkau dibandingkan obat konvensional, serta bahan-bahan yang cukup mudah didapatkan (Antwi-Baffour, 2014; Hamzah, 2019; Herman *et al.*, 2019; Mothibe and Sibanda, 2019; Nuwaha and Musinguzi, 2013; Rahmat *et al.*, 2020). Budaya turun temurun dan rekomendasi oleh orang-orang terdekat juga diidentifikasi sebagai faktor pendorong penggunaan obat herbal (Eka, 2015; Hao *et al.*, 2018; Herman *et al.*, 2019; Wang *et al.*, 2013). Selain itu, adanya perspektif dari penderita T2DM bahwa efek samping yang minim, lebih aman dan efikasi

(kemanjuran) yang lebih baik pada obat herbal dibandingkan dengan obat konvensional (Hamzah, 2019; Nuwaha and Musinguzi, 2013; Rahmat *et al.*, 2020).

Saat ini, studi mengenai pemanfaatan obat-obatan herbal untuk penanggulangan penyakit T2DM di Sumatera Utara, terutama Kota Medan dan sekitarnya masih terbatas. Selain itu, sangat sedikit studi yang menyoroti penggunaan ramuan herbal untuk penderita T2DM dari perspektif ahli pengobatan tradisional (Eka, 2015). Oleh karena itu, studi ini bermaksud untuk menganalisis perspektif dan praktik pasien T2DM dan ahli pengobatan tradisional mengenai penggunaan obat-obatan tradisional dalam pengelolaan diabetes di Kota Medan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, peneliti menentukan rumusan masalah berupa: “Bagaimana perspektif dan praktik pasien T2DM dan ahli pengobatan tradisional mengenai penggunaan obat-obatan tradisional dalam pengelolaan diabetes di Kota Medan?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan menganalisis perspektif dan praktik pasien T2DM dan ahli pengobatan tradisional mengenai penggunaan obat-obatan tradisional dalam pengelolaan T2DM di Kota Medan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Menganalisis perspektif pasien T2DM ahli pengobatan tradisional mengenai penggunaan obat-obatan tradisional dalam pengelolaan T2DM
- b. Menganalisis alasan pasien T2DM dalam penggunaan obat-obatan tradisional untuk pengelolaan T2DM
- c. Menganalisis sumber dan praktik penggunaan obat-obatan tradisional untuk pengelolaan T2DM oleh pasien T2DM dan ahli pengobatan tradisional.
- d. Menganalisis hubungan antara karakteristik sosiodemografi dan pilihan pengobatan oleh pasien T2DM

1.4 Manfaat Penelitian

1. Hasil penelitian memberikan pemahaman bagaimana pasien T2DM dan ahli pengobatan tradisional menggunakan obat-obatan tradisional dalam pengelolaan diabetes. Hal ini dapat membantu untuk pengembangan pendekatan yang lebih holistik dan integratif dalam pengobatan diabetes.
2. Hasil penelitian dapat menjadi rujukan dalam rangka mengurangi risiko penggunaan obat-obatan tradisional yang tidak aman. Dalam riset ini, kita dapat menemukan obat-obatan tradisional yang mungkin tidak aman dan dapat menyebabkan efek samping yang serius. Dengan memahami hal ini, kita dapat memberikan edukasi yang tepat kepada pasien dan ahli pengobatan tradisional tentang penggunaan obat-obatan yang aman dan efektif.
3. Meningkatkan hubungan pasien dengan tenaga kesehatan: Melalui riset ini, pasien dan ahli pengobatan tradisional dapat merasa lebih didengar dan

diperhatikan oleh tenaga kesehatan. Hal ini dapat membantu meningkatkan hubungan antara pasien dan tenaga kesehatan, serta meningkatkan kepatuhan pasien dalam pengelolaan diabetes.

4. Meningkatkan pengembangan obat-obatan baru: Melalui riset ini, kita dapat mengidentifikasi bahan-bahan alami yang memiliki potensi sebagai obat alternatif, sehingga dapat membuka lebih banyak opsi pengobatan yang dapat dipilih oleh pasien. Hal ini dapat membantu mengurangi ketergantungan pasien terhadap obat-obatan modern dan memberikan alternatif pengobatan yang lebih alami.
5. Melalui riset ini, dapat dipahami lebih jelas tentang penggunaan obat-obatan tradisional dalam pengelolaan diabetes dari perspektif budaya yang berbeda. Hal ini dapat membantu dokter untuk memahami kepercayaan dan praktik budaya pasien dan ahli pengobatan tradisional, sehingga dapat memberikan pengobatan yang lebih efektif dan komprehensif.