BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Diabetes mellitus adalah penyakit kronis yang kompleks yang membutuhkan perawatan medis berkelanjutan dengan strategi pengurangan risiko multifaktorial di luar kendali glikemik. Pendidikan dan dukungan manajemen diri diabetes yang berkelanjutan sangat penting untuk mencegah komplikasi akut dan mengurangi risiko komplikasi jangka panjang (1). *American Diabetes Association* menjelaskan bahwa klasifikasi diabetes mellitus meliputi: diabetes mellitus tipe 1, diabetes mellitus tipe 2, diabetes mellitus gestasional, dan diabetes mellitus tipe lain (2). Faktor yang cukup besar dalam menyebabkan terjadinya diabetes mellitus tipe 2 yaitu faktor genetik dan pengaruh lingkungan, seperti obesitas, diet tinggi lemak dan rendah serat, serta kurang gerak badan (2).

Jumlah penderita diabetes mellitus selalu mengalami peningkatan setiap tahunnya, terutama untuk diabetes mellitus tipe 2 (3). Penyakit diabetes mellitus dapat menimbulkan berbagai komplikasi yang membahayakan jiwa maupun mempengaruhi kualitas hidup seseorang (4). Data yang diperoleh dari laporan WHO (*World Health Association*) pada tahun 2003 kepatuhan rata-rata pasien pada terapi jangka panjang penyakit kronik di negara maju hanya sebesar 50% sedangkan di negara berkembang bahkan lebih rendah dari jumlah tersebut. Sebesar 19% penderita DM yang tidak patuh dalam mengkonsumsi obat terdapat 13% yang memiliki kualitas hidup yang buruk (5). Pencegahan komplikasi dilakukan dengan cara menjaga kestabilan gula darah dengan pengobatan secara rutin seumur hidup. Diabetes mellitus penyakit yang tidak bisa disembuhkan

secara permanen sehingga banyak pasien yang jenuh dan tidak patuh dalam pengobatan (6). Kepatuhan dalam aspek *dose-taking* dapat dilihat dari variabel dosis, frekuensi, dan jangka waktu penggunaan obat, sedangkan aspek *dose-timing* dapat dilihat dari variabel interval dan waktu penggunaan obat (5).

Tingginya angka kejadian Diabetes Mellitus (DM) di Indonesia membuat berbagai aspek penatalaksanaan DM sering dan berisiko mengalami permasalahan (7). Diabetes mellitus tipe 2 menyumbang lebih dari 95% kasus (8). Komplikasi DM dapat menyebabkan berkurangnya kualitas hidup penderita dan dapat menyebabkan bertambahnya pengeluaran negara untuk penanggulangan DM dan berbagai komplikasinya, salah satunya adalah nefropati diabetik (8). Penanganan yang tepat terhadap DM tipe 2 dengan komplikasi hipertensi akan bermanfaat dalam menghindari atau mencegah dampak komplikasi yang lebih serius. Hal ini bertujuan untuk harapan dapat memperpanjang masa hidup pasien (9).

Pentingnya penanganan secara tepat terhadap penyakit diabetes mellitus dan komplikasi yang ditimbulkannya, maka terapi diabetes mellitus harus dilakukan secara rasional. Evaluasi penggunaan obat merupakan suatu proses jaminan mutu yang terstruktur dan dilakukan secara terus untuk menjamin agar obat-obat yang digunakan tepat, aman dan efisien (4). Kepatuhan pasien sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan terapi pada penyakit kronis. Pasien yang tidak patuh minum obat sesuai jadwal, hilang satu dosis, tidak mengikuti anjuran makanan ataupun cairan termasuk ketidakpatuhan (10).

Ketidakpatuhan pasien meningkatkan resiko komplikasi dan bertambah parahnya penyakit yang diderita. Data yang diperoleh dari WHO tahun 2003, kepatuhan pasien terapi jangka panjang pada penyakit kronis di negara maju

mencapai 50% sedangkan di negara berkembang lebih rendah (6). Keberhasilan terapi diabetes mellitus sangat dipengaruhi oleh kepatuhan pasien dalam menjalankan pengobatan (2). Keberhasilan terapi dapat dilihat dari penurunan kadar gula darah puasa menjadi antara 70 dan 130 mg/dL (6).

Kepatuhan dapat diukur dengan metode pengukuran tidak langsung yaitu menggunakan kuesioner (11). Salah satu kuesioner yang digunakan untuk mengukur tingkat kepatuhan pasien dalam minum obat adalah kuesioner MGLS *(Morisky, Green, Levine Adherence Scale)*. Kuesioner MGLS merupakan kuesioner yang digunakan untuk mengukur kepatuhan yang menggunakan 4 pertanyaan. Pertanyaan tersebut dapat menggambarkan tingkat kepatuhan pasien menjadi 3 kategori diantaranya yaitu patuh tinggi, sedang, dan rendah (12). Kuesioner MGLS versi bahasa Indonesia telah di uji validitas dan reliabilitas dengan hasil validitas 0,3496 dengan taraf kepercayaan 95% dan hasil uji reliabilitas memiliki nilai *cronbach alpha coefficient* sebesar 0,634 (12).

Survey pendahuluan di Rumah Sakit Muji Rahayu diketahui data obat golongan Sulfonilurea dan Biguanid sebanyak 535 pasien pada bulan September 2020-November 2020. Berhubungan dengan hal tersebut maka peneliti mengambil penelitian tentang kepatuhan penggunaan obat antidiabetes golongan Sulfonilurea dan Biguanid, hal tersebut dikarenakan belum ada penelitian sejenis di tempat pengambilan data dan ingin melihat bagaimana kepatuhan pasien dalam penggunaan obat tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Golongan Sulfonilurea dan Biguanid Pada Pasien Rawat Jalan di RS Muji Rahayu dengan menggunakan kuesioner MGLS versi Bahasa Indonesia ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Golongan Sulfonilurea dan Biguanid Pada Pasien Rawat Jalan di RS Muji Rahayu dengan menggunakan kuesioner MGLS versi Bahasa Indonesia.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui Tingkat Kepatuhan pasien dalam Penggunaan Obat Golongan Sulfonilurea dan Biguanid Pada Pasien Rawat Jalan di RS Muji Rahayu dengan pemberian kuesioner kepatuhan.
2. Untuk mengetahui persentase jawaban tiap item pertanyaan kuesioner MGLS versi Bahasa Indonesia yang mempengaruhi tingkat kepatuhan.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi RS Muji Rahayu Surabaya

   Dapat memberikan informasi ilmiah kepada pihak RS Muji Rahayu terkait Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Golongan Sulfonilurea dan Biguanid yang menjalani pengobatan di Instalasi Rawat Jalan.
2. Bagi Peneliti

   Dapat menambah informasi dalam mengembangkan wawasan dan pengetahuan penelitian tentang penggunaan obat golongan Sulfonilurea dan Biguanid.

3. Bagi Lingkungan dan Akademi Farmasi Surabaya

   Dapat memberikan informasi terkait tingkat kepatuhan penggunaan obat golongan Sulfonilurea dan Biguanid dan diharapkan dapat menjadi acuhan bagi peneliti selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Tentang Diabetes Mellitus

2.1.1 Definisi diabetes mellitus

Diabetes mellitus adalah suatu kelompok penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan tingginya kadar glukosa darah akibat terganggunya metabolisme karbohidrat, lemak dan protein (2). Insulin adalah hormon yang mengatur keseimbangan kadar gula darah. Akibatnya terjadi peningkatan konsentrasi glukosa di dalam darah (hiperglikemia) (13). Hiperglikemia, dalam jangka panjang, dapat menyebabkan kerusakan pada berbagai organ tubuh yang menganggu dan mengancam jiwa seperti penyakit kardiovaskular, neuropati, nefropati dan penyakit mata, yang menyebabkan retinopati dan kebutaan (10). Di Indonesia, diabetes mellitus dikenal dengan istilah penyakit kencing manis merupakan salah satu penyakit yang prevalensinya kian meningkat. Peningkatan prevalensi diabetes mellitus menunjukkan pentingnya upaya pencegahan (13). Seseorang dikatakan menderita diabetes mellitus jika memiliki kadar gula darah puasa >126 mg/dL dan pada tes kadar gula darah sewaktu >200 mg/dL. Kadar gula darah sepanjang hari bervariasi dimana akan meningkat setelah makan dan kembali normal dalam waktu 2 jam (14).

2.1.2 Etiologi diabetes mellitus tipe 2

Etiologi DM Tipe 2 merupakan multifaktor yang belum sepenuhnya terungkap dengan jelas. Faktor genetik dan pengaruh lingkungan cukup besar dalam menyebabkan terjadinya DM tipe 2, antara lain obesitas, diet tinggi lemak dan rendah serat, serta kurang gerak badan. Obesitas atau kegemukan merupakan