

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) adalah kondisi metabolik yang kompleks yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) karena sekresi insulin yang tidak memadai, gangguan fungsi insulin, atau kombinasi keduanya. (Fandinata, Darmawan, and Surabaya, 2020). Penyakit ini adalah masalah kesehatan yang berkembang di masyarakat, dengan prevalensi meningkat. Penyakit ini sering disebut sebagai *silent killer* dan dianggap sebagai kontributor utama untuk kondisi kesehatan lainnya, termasuk penyakit kardiovaskular, gagal ginjal, dan kebutaan. (American Diabetes Association, 2017). Gangguan yang disebabkan oleh penyakit ini secara signifikan mempengaruhi kesejahteraan keseluruhan pasien. Komplikasi retinopati telah, sayangnya, menyebabkan kebutaan pada sebagian besar pasien DM, dengan persentase yang luar biasa juga mengalami amputasi. (Widodo, 2016).

Diabetes melitus adalah gangguan endokrin yang signifikan pada skala global. (Yazew, Walle, and Azagew, 2019). Prevalensi global diabetes mellitus (DM) diperkirakan akan tiga kali lipat pada tahun 2030 (Perkeni, 2021). Menurut Federasi Diabetes Internasional (IDF), ada 537 juta orang dewasa berusia 20-79 tahun yang terkena diabetes. Jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 dan 783 juta di tahun 2025. Diabetes telah mengorbankan nyawa 6,7 juta orang pada tahun 2021 (Webber, 2013).

Di Indonesia, diabetes melitus adalah penyakit kronis keempat yang paling umum (Arfania, 2021). Hasil Riskerda tahun 2018 mengungkapkan bahwa insiden diabetes melitus, seperti yang didiagnosis oleh dokter pada individu berusia 15 tahun ke atas, berada pada 2%. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan dengan data dari 2013, yang hanya menunjukkan pertumbuhan 1,5%. Dengan pengecualian provinsi Timur Nusa Tenggara,

hampir semua provinsi mengalami peningkatan prevalensi dari 2013 hingga 2018. Berdasarkan data dari Riskerda 2018, Kepulauan Riau memiliki tingkat prevalensi 1,68%, dengan Batam peringkat ke-5 dengan 1,48% (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Peningkatan kasus DM dapat dikaitkan dengan populasi yang semakin banyak usia tua dan perubahan gaya hidup, termasuk perubahan dalam diet, pilihan makanan, dan aktivitas fisik yang berkurang. Fenomena ini sering diamati dikalangan orang dewasa dari berbagai latar belakang sosial-ekonomi. (Arfania, 2021). Gaya hidup yang banyak duduk dan diet tinggi karbohidrat dapat secara signifikan mempengaruhi kadar gula darah, menyebabkan perkembangan penyakit lain dan berpotensi menciptakan siklus berbahaya bagi orang dengan diabetes. (Lainsamputty *et al*, 2022).

Peran gaya hidup dalam perkembangan diabetes meliputi memeriksa perilaku sehari-hari yang berkontribusi pada peningkatan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial seseorang. Gaya hidup kita mencakup berbagai aspek seperti pola tidur, pilihan diet, mempertahankan berat badan yang sehat, merokok dan minum, terlibat dalam aktivitas fisik dan mengatasi stres secara efektif (Bulu, Wahyuni, and Sutriningsih, 2019). Diet yang tidak seimbang yang terdiri dari kalori tinggi, rendah serat atau makanan cepat saji, dikombinasikan dengan gaya hidup yang buruk, obesitas, stres, dan pola tidur yang tidak teratur, dapat berkontribusi pada perkembangan diabetes pada individu (Rasdianah *et al*, 2016). Perubahan dalam perilaku tidak sehat ini adalah faktor yang paling umum dan vital yang berkontribusi pada penyakit ini (Nashuha *et a.*, 2022).

Fokus dari pengobatan DM adalah untuk secara proaktif mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Menjaga kadar gula darah yang stabil melalui perawatan rutin sangat penting dalam mencegah terjadinya komplikasi ini. Penting untuk diingat bahwa diabetes adalah penyakit seumur hidup yang hampir tidak dapat disembuhkan secara permanen. Namun, sangat disayangkan bahwa banyak pasien menjadi puas dan mengabaikan perawatan mereka. Penggunaan obat berlebihan, bersama

dengan potensi toksisitas dan efek samping, dapat menimbulkan tantangan ketika melakukan implementasi terapi pasien (Rasdianah *et al*, 2016). Selain kematian, diabetes juga menyebabkan berbagai gangguan, yang secara signifikan mempengaruhi kesejahteraan individu yang terkena DM. Komplikasi retinopati mengakibatkan kebutaan pada tiga puluh persen pasien DM, sementara sepuluh persen mengalami amputasi kaki.

Di antara indikator implementasi terapi yang efektif adalah kepatuhan dengan rekomendasi terapeutik (Srikartika *et al*, 2016). Pasien dengan diabetes melitus menunjukkan kepatuhan dalam bentuk perilaku mereka ketika datang untuk mengambil obat mereka tepat waktu dan sesuai dengan dosis yang ditentukan (Bulu *et al*, 2019). Kepatuhan terhadap rejimen pengobatan diabetes merupakan hambatan yang signifikan dalam mengelola kondisi ini (Yazew *et al*, 2019). Ketidakepatuhan pasien terhadap rejimen obat adalah penentu yang signifikan dalam kegagalan pengobatan individu yang didiagnosis dengan diabetes melitus. Ini mungkin dikaitkan dengan komunikasi yang tidak memadai dan penyebaran informasi oleh para profesional perawatan kesehatan, serta kurangnya pemahaman pasien tentang terapi yang mereka terima (Prihandiwati, Alfian, and Ariani, 2022).

Kerusakan organ, termasuk pada ginjal, jantung, otak, dan mata dapat disebabkan oleh komplikasi mikrovaskular dan makrovaskular yang dapat diperburuk oleh ketidakepatuhan pasien. Sebaliknya, kepatuhan pasien dengan DM terhadap terapi yang diresepkan dapat mengakibatkan hasil terapi yang menguntungkan (Srikartika *et al*, 2016). Sangat penting untuk segera mengidentifikasi ketidaksesuaian ini sehingga intervensi dapat dilaksanakan untuk meningkatkan kepatuhan penggunaan obat. Diperkirakan bahwa peningkatan kepatuhan terhadap pengobatan akan berkontribusi pada efektivitas perawatan yang terdiri dari tingkat glukosa yang terkontrol pada pasien (Alfian, 2015).

Persepsi seseorang tentang posisinya dalam hidup sehubungan dengan makna, harapan, standar, dan penekanan merupakan kualitas hidup. Diabetes membutuhkan manajemen yang tepat untuk mempertahankan kenyamanan

dan kesehatan pasien dan untuk mengoptimalkan kualitas hidup mereka. Perawatan yang efektif memiliki potensi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan mengurangi perkembangan komplikasi yang terkait dengan DM (Puspitasari *et al*, 2022).

Sebuah studi pada 200 responden tentang kepatuhan dan kualitas hidup pasien dengan DM tipe 2 di sebuah rumah sakit di Jawa Tengah oleh Mutmainah *et al*. (2020) menemukan korelasi yang signifikan antara kepatuhan dan kualitas kehidupan di antara pasien DM jenis 2 di rumah sakit. Sesuai dengan temuan Puspitasari *et al*. (2022), yang memeriksa korelasi antara kepatuhan terhadap rejimen obat, kontrol gula darah, dan kualitas hidup pasien diabetes di distrik Puskesmas Kandangan Kediri, yang menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap rejimen obat secara signifikan mempengaruhi kualitas kehidupan pasien. Selain itu, sebuah penelitian yang dilakukan oleh Laisamputy *et al*. (2022) tentang korelasi antara tingkat stres dan faktor gaya hidup di antara individu yang didiagnosis dengan diabetes tipe 2 mengungkapkan bahwa mereka dengan DM tipe 2 yang mematuhi rejimen gaya hidup sehat mengalami tingkat stres yang berkurang.

Jumlah pasien diabetes melitus tipe 2 (DM) di Rumah Sakit Harapan Bunda (RSHB) di Batam meningkat setiap bulan. Menurut data catatan rekam medis dari RSHB untuk tahun 2022, diabetes melitus tipe 2 adalah salah satu dari sepuluh kondisi yang paling sering diobati oleh dokter di poli rawat jalan. Pada Desember 2022, 421 orang baru diproyeksikan telah didiagnosis dengan DM tipe 2. Mengingat hal ini, peneliti menganggap penting untuk melakukan penilaian terhadap kepatuhan, gaya hidup dan kualitas hidup pasien DM tipe 2 serta melihat hubungan antara kepatuhan penggunaan obat-obatan, gaya hidup dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 poli rawat jalan Rumah Sakit Harapan Bunda Batam.

## **A. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana karakteristik sosiodemografi dan karakteristik klinis pasien DM tipe 2 di Poli Rawat Jalan RS. Harapan Bunda Batam
2. Bagaimana tingkat kepatuhan penggunaan obat pasien DM tipe 2 di Poli Rawat Jalan RS. Harapan Bunda Batam
3. Bagaimana gaya hidup pasien DM tipe 2 di Poli Rawat Jalan RS. Harapan Bunda Batam
4. Bagaimana kualitas hidup pasien DM tipe 2 di Poli Rawat Jalan RS. Harapan Bunda Batam
5. Bagaimana hubungan tingkat kepatuhan penggunaan obat terhadap kualitas hidup pasien DM tipe 2 di Poli Rawat Jalan RS. Harapan Bunda Batam
6. Bagaimana hubungan gaya hidup terhadap kualitas hidup pasien DM tipe 2 di Poli Rawat Jalan RS. Harapan Bunda Batam

## **B. Tujuan penelitian**

1. Mengetahui karakteristik sosiodemografi dan karakteristik klinis pasien DM tipe 2 di Poli Rawat Jalan RS. Harapan Bunda Batam
2. Mengetahui tingkat kepatuhan penggunaan obat pasien DM tipe 2 di Poli Rawat Jalan RS. Harapan Bunda Batam
3. Mengetahui gaya hidup pasien DM tipe 2 di Poli Rawat Jalan RS. Harapan Bunda Batam
4. Mengetahui kualitas hidup pasien DM tipe 2 di Poli Rawat Jalan RS. Harapan Bunda Batam
5. Mengetahui hubungan tingkat kepatuhan penggunaan obat terhadap kualitas hidup pasien DM tipe 2 di Poli Rawat Jalan RS. Harapan Bunda Batam
6. Mengetahui hubungan gaya hidup terhadap kualitas hidup pasien DM tipe 2 di Poli Rawat Jalan RS. Harapan Bunda Batam

### **C. Hipotesa Penelitian**

1. Terdapat perbedaan karakteristik sosiodemografi dan karakteristik klinis pasien DM tipe 2 di Poli Rawat Jalan RS. Harapan Bunda Batam
2. Tingkat kepatuhan penggunaan obat pasien DM tipe 2 di Poli Rawat Jalan RS. Harapan Bunda Batam cenderung tinggi
3. Gaya hidup pasien DM tipe 2 di Poli Rawat Jalan RS. Harapan Bunda Batam cenderung baik
4. Kualitas hidup pasien DM tipe 2 di Poli Rawat Jalan RS. Harapan Bunda Batam cenderung baik
5. Terdapat hubungan antara kepatuhan penggunaan obat terhadap kualitas hidup DM tipe 2 di Poli Rawat Jalan RS. Harapan Bunda Batam
6. Terdapat hubungan antara gaya hidup terhadap kualitas hidup DM tipe 2 di Poli Rawat Jalan RS. Harapan Bunda Batam

### **7. Manfaat Penelitian**

1. Sebagai pembuktian teori bahwa kepatuhan penggunaan obat dan gaya hidup mempengaruhi kualitas hidup pasien DM tipe 2
2. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi tentang hubungan kepatuhan penggunaan obat dan gaya hidup terhadap kualitas hidup pasien DM tipe 2.
3. Penelitian ini diharapkan dapat membantu apoteker dalam memberikan konseling kepada pasien DM terkait kepatuhan dan gaya hidupnya.
4. Sebagai bahan penelitian lebih lanjut bagi penulis lain.