

## I. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan hiperglikemia serta adanya gangguan metabolisme terhadap karbohidrat, lemak dan protein yang disertai dengan defisiensi absolut atau relatif aktivitas dan/atau sekresi insulin (1). Penyakit diabetes mellitus di dunia terus meningkat, prevalensi pada tahun 1995 sekitar 4,0% dan diperkirakan meningkat pada tahun 2025 menjadi 5,4% (2). Berdasarkan data *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2014, diperkirakan 9,1 juta orang penduduk didiagnosis sebagai penyandang penyakit diabetes mellitus. Dari hasil data tersebut Indonesia menempati peringkat ke-5 di dunia, sedangkan dari data IDF tahun 2013 Indonesia menempati peringkat ke-7 di dunia dengan angka penduduk 7,6 juta orang penyandang diabetes mellitus (3). Menurut American Diabetes Association, diabetes mellitus adalah penyakit kronis yang memerlukan perawatan medis yang berkelanjutan dan edukasi pasien mengenai mengatur dirinya untuk mencegah dan menurunkan risiko komplikasi akut dan menurunkan risiko komplikasi penyakit jangka panjang (4).

Klasifikasi utama diabetes mellitus yaitu diabetes mellitus tipe 1 (DM Tipe 1) dan diabetes mellitus tipe 2 (DM Tipe 2). Berdasarkan prevalensinya diabetes mellitus tipe 2 yang sering ditemukan di dunia mencapai 90% dari penderita diabetes mellitus (5). Diabetes mellitus tipe 2 merupakan penyakit dengan gangguan metabolisme akibat gangguan produksi insulin atau gangguan pada reseptor (6). Di negara maju, kasus diabetes mellitus tipe 2 menempati lebih dari 90% kasus, sedangkan di negara berkembang, hampir seluruh diabetes tergolong penyandang diabetes mellitus tipe 2 sampai 40% diantaranya terbukti berasal dari masyarakat yang terlanjur mengubah gaya hidup tradisional menjadi modern (7).

Pengobatan penyakit diabetes mellitus dilakukan untuk mengurangi mortalitas dan morbiditas diabetes mellitus, selain itu untuk menjaga agar kadar glukosa darah tubuh dalam keadaan normal serta mencegah dan meminimalisasi terjadinya

komplikasi diabetes mellitus (8). Berdasarkan Perkeni (2006), pengobatan terhadap penderita diabetes mellitus dapat dilakukan dengan terapi non farmakologi dan terapi farmakologi. Terapi non farmakologi dengan cara perubahan gaya hidup dengan mengatur pola makan yaitu diet, meningkatkan aktivitas berolahraga dan mengurangi berbagai masalah yang dapat berkaitan dengan penyakit diabetes melitus. Sedangkan terapi farmakologi dapat dilakukan dengan pemberian antidiabetik oral maupun insulin dengan terapi tunggal maupun terapi kombinasi. Terapi farmakologi diberikan jika terapi non farmakologi yang dilakukan tidak dapat mengendalikan kadar glukosa darah tidak kembali normal. Tetapi terapi farmakologi juga harus diimbangi dengan terapi non farmakologi (2)(9).

Pemilihan obat sangat menentukan keberhasilan terapi terhadap penderita diabetes mellitus, ini sangat diperlukan tergantung dari keparahan dari penyakit diabetes mellitus dan kondisi pasien. Pemberian obat antidiabetik oral dapat dilakukan dengan pemberian terapi tunggal maupun terapi kombinasi dari dua atau tiga jenis obat. Pemberian terapi dengan antidiabetik oral dapat memberikan efek mengontrol kadar glukosa dalam darah, tetapi juga dapat memberikan efek yang tidak diinginkan seperti efek samping dari obat (2)(10). Ketika terapi non farmakologi berupa diet yang dilakukan dan pemberian terapi antidiabetik oral gagal dalam mengontrol kadar gula dalam darah sampai batas normal maka dapat digunakan dengan terapi insulin dengan tujuan untuk mencapai dan mempertahankan kadar glukosa darah mencapai batas normal dan untuk menghindari terjadinya komplikasi dari penyakit lain (9).

Diabetes mellitus perlu diwaspadai karena dapat menimbulkan komplikasi terhadap tubuh. Komplikasi dari diabetes mellitus ini dapat menurunkan kualitas hidup terhadap kesehatan sehingga dapat mengganggu aktivitas (11). Selain itu, pemberian terapi yang tidak tepat dapat berakibat terhadap kualitas hidup kesehatan pasien. Pasien yang mendapatkan terapi tunggal memiliki kualitas hidup yang tinggi dibandingkan dengan pasien yang mendapatkan terapi kombinasi, dikarenakan pemberian terapi tunggal kadar glukosa darahnya masih lebih terkontrol dan efek samping dari obat lebih sedikit dibandingkan terapi kombinasi (2). Penderita diabetes

mellitus harus bisa menjaga kesehatan terhadap kualitas hidupnya. Sehingga farmasis adalah salah satu tenaga kesehatan memiliki tugas dalam memberikan pelayanan kesehatan dan bertanggung jawab dalam meningkatkan kualitas hidup pasien. Farmasis berperan dalam membantu pasien untuk merubah gaya hidup sesuai anjuran kesehatan dan meningkatkan kepatuhan pasien dalam melakukan pengobatan agar kadar glukosa darah pasien terkontrol dengan tepat dan dapat melakukan aktivitas dengan baik (12)(13).

Kualitas hidup menurut WHO didefinisikan sebagai persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan dengan konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka hidup dan berhubungan dengan tujuan, harapan, standar dan perhatian (14). Pengukuran kualitas hidup penderita diabetes mellitus penting dilakukan karena prevalensinya yang terus meningkat di dunia maupun di Indonesia (15). Selain itu, kualitas hidup sangat penting karena berkorelasi erat terhadap terapi, perkembangan penyakit dan kematian akibat penyakit diabetes mellitus (16). Pengelolaan penyakit diabetes mellitus yang maksimal akan memberikan pengaruh baik terhadap kesehatan terutama pada kualitas hidup dan umur harapan hidup (17).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana keefektifan pengobatan terhadap kualitas hidup pada pasien diabetes mellitus tipe 2 ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui keefektifan pengobatan terhadap kualitas hidup pada pasien diabetes mellitus tipe 2.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Penelitian ini dapat menjadi referensi kepustakaan dalam menambah ilmu pengetahuan kefarmasian dan tenaga kesehatan serta sebagai bahan dasar untuk peneliti selanjutnya mengenai keefektifan pengobatan terhadap kualitas hidup pada pasien diabetes mellitus tipe 2.