

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Diabetes Mellitus* merupakan penyakit degeneratif yang ditandai dengan nilai glukosa darah melebihi batas normal. Penyakit ini terus mengalami peningkatan setiap tahun dan dianggap sebagai salah satu ancaman utama bagi kesehatan manusia (Hestiana, 2017). Peningkatan kadar gula darah yang melebihi nilai normal terjadi karena adanya kelainan insulin, kerja insulin, maupun keduanya. Seseorang yang mengalami peningkatan kadar gula darah dapat mengalami berbagai komplikasi yang berujung kematian. Salah satu hal yang dapat dilakukan untuk mengontrol gula darah yang tinggi yaitu dengan minum obat. Minum obat merupakan salah satu hal yang menjadi tantangan bagi penderita diabetes agar kadar gula darah tetap terkontrol dengan baik, mengingat minum obat merupakan pengobatan yang harus dijalankan penderita seumur hidup dan memungkinkan timbul kejenuhan (Nanda dkk., 2018).

*International Diabetes Federation* (2019) memperkirakan bahwa terdapat 483 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia menderita Diabetes pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Berdasarkan jenis kelamin, prevalensi *Diabetes Mellitus* pada tahun 2019 yaitu 9% pada perempuan dan 9,65% pada laki-laki. Prevalensi *Diabetes Mellitus* diperkirakan meningkat seiring dengan penambahan umur penduduk menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada umur 65-79 tahun. Angka diprediksi terus meningkat hingga mencapai 578 juta pada

tahun 2030 dan 700 juta pada tahun 2045 (Kemenkes RI, 2020). Indonesia menduduki peringkat ketiga kasus *Diabetes Mellitus* tipe 2 dengan prevalensi 11,3% dari total populasi. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevelensi *Diabetes Mellitus* adalah 2%. Prevelensi *Diabetes Mellitus* didapatkan berdasarkan dari hasil pemeriksaan gula darah pada penduduk yang berumur  $\geq$  tahun (Kemenkes RI, 2018). Sedangkan angka kajadian penyakit *Diabetes Mellitus* di Jawa Timur adalah sekitar 1,01% dari jumlah penduduk yaitu lebih dari 222.430 penderita dari 3 juta penduduk. Prevelensi *Diabetes Mellitus* menurut konsensus Perkeni 2015 pada penduduk umur  $>15$  tahun adalah 10,9% (Kemenkes RI, 2018). Dan data menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo per tahun 2020 didapatkan hasil penderita *Diabetes Mellitus* sebanyak 86,4% dengan jumlah penderita di Kecamatan Slahung sebanyak 373 orang. Puskesmas Wilayah Kerja Kecamatan Slahung merupakan tertinggi ketiga setelah Ngrayun dan Sawoo dengan masing-masing prevalensi di wilayah Ngrayun sebesar 991 penderita *Diabetes Mellitus* dan prevalensi di wilayah Sawoo sebesar 863 penderita *Diabetes Mellitus* yang terdiri dari penderita rawat jalan maupun rawat inap (Dinkes Ponorogo, 2020). Puskesmas Wilayah Kerja Kecamatan Slahung menjadi lokasi penelitian dengan mempertimbangkan lokasi yang mudah di akses.

*Diabetes Mellitus* merupakan penyakit dengan prevelensi terbanyak yang disebabkan karena adanya faktor kerentanan sosial seperti rendahnya status sosial ekonomi, rendahnya tingkat pendidikan, serta pengetahuan tentang kesehatan yang buruk sehingga menyebabkan peningkatan penyakit tersebut. *Diabetes Mellitus* diklasifikasikan menjadi 2 yaitu *Diabetes Mellitus*

tipe 1 dan *Diabetes Mellitus* tipe 2. *Diabetes Mellitus* tipe 1 disebabkan karena reaksi autoimun dimana sistem kekebalan tubuh menyerang sel beta pankreas penghasil insulin sehingga mengakibatkan insulin yang diproduksi oleh tubuh sangat sedikit atau tidak sama sekali. Sedangkan, *Diabetes Mellitus* tipe 2 disebabkan karena ketidakmampuan sel-sel tubuh dalam merespon insulin. *Diabetes Mellitus* dapat ditandai dengan rasa haus yang berlebihan (polidipsi), sering buang air kecil (poliuri) dan penurunan berat badan (Putri & Isfandiari, 2017). Diagnosis *Diabetes Mellitus* dapat dilakukan dengan pemeriksaan glukosa plasma puasa  $\geq 126$  mg/dl setelah Tes Toleransi Glukosa Oral (TTGO), glukosa plasma sewaktu  $\geq 200$  mg/dl dan HbA1c  $\geq 6,5\%$  (IDF, 2019).

Seseorang yang menderita *Diabetes Mellitus* dapat melakukan beberapa langkah pengobatan sebagai upaya menjaga kadar gula darah pada nilai normal. Pengobatan penyakit *Diabetes Mellitus* dilakukan dalam jangka waktu yang lama dengan rangkaian yang kompleks yang meliputi pengaturan diet, aktivitas fisik dan minum obat yang memerlukan keterlibatan peran keluarga dalam upaya kepatuhannya (Kemenkes RI, 2020). Salah satu dampak *Diabetes Mellitus* adalah kebiasaan, kebiasaan menunjukkan pola sikap sehari-hari yang mengarah pada upaya untuk menjaga kondisi fisik, mental, dan sosial dalam keadaan positif. Kebiasaan meliputi minum obat, diet, berat badan, kebiasaan tidur, tidak merokok, dan olahraga teratur (Nursing News, 2019). Tidak dapat dipungkiri bahwa sebagian besar masyarakat selama proses terapi diabetes, penderita kerap mengalami kejenuhan mengkonsumsi obat-obatan. Penderita tidak mengkonsumsi obat ketika tidak merasakan gejala-gejala fisik, dan mengalami kesulitan untuk mengingat waktu mengkonsumsi obat. Karena

kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai kepatuhan minum obat pada penderita *Diabetes Mellitus* (Ningrum, 2020).

Pengetahuan merupakan hasil dari rasa ingin tahu melalui proses sensoris dan juga domain terpenting dalam terbentuknya perilaku (Mujiburrahman dkk., 2021). Pengetahuan seseorang terkait suatu penyakit yang dideritanya akan berpengaruh terhadap perilaku individu tersebut. Pada penderita *Diabetes Mellitus*, mengetahui dengan baik terkait *Diabetes Mellitus* baik dari faktor apa saja yang menyebabkan peningkatan kadar gula darah, dampak apa yang terjadi ketika gula darah lebih dari nilai normal secara terus menerus, upaya-upaya apa saja yang dapat dilakukan untuk mencegah *Diabetes Mellitus* menjadi tidak terkontrol, merupakan hal yang penting untuk diketahui dengan baik. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan yang baik dapat melahirkan perilaku yang sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki (Alfikrie dkk., 2021).

Beberapa upaya dan pengendalian *Diabetes Mellitus* agar individu yang sehat tetap sehat, orang yang sudah memiliki faktor risiko dapat mengendalikan faktor risiko agar tidak jatuh sakit Diabetes, dan orang yang sudah menderita *Diabetes Mellitus* dapat mengendalikan penyakitnya agar tidak terjadi komplikasi atau kematian dini. Upaya pencegahan dan pengendalian Diabetes dilakukan melalui edukasi, deteksi dini faktor risiko, dan tatalaksana sesuai standar yang berlaku. Keterlibatan keluarga untuk mendorong penyandang Diabetes untuk patuh minum obat, berperilaku hidup sehat, atau memodifikasi gaya hidupnya menjadi lebih sehat juga menjadi

kunci keberhasilan penyandang *Diabetes Mellitus* untuk mengendalikan penyakitnya (Safitri, 2013)).

Menjaga kesehatan agar tidak sakit adalah sesuatu yang sangat signifikan dan mempunyai dasar yang kuat. Banyak metode pengobatan atas penyakit yang diderita oleh seseorang penderita penyakit dalam upaya tetap sehat dalam kehidupannya, Setiap penyakit ada obatnya, disebutkan dalam sebuah hadist, “Telah menceritakan kepada kami Harun bin Ma’ruf dan Abu ath Thahir serta Ahmad bin ‘Isa mereka berkata : “Telah mengabarkan kepadaku ‘Amru, yaitu Ibnu al-Harits dari ‘Abdu Rabbin bin Sa’id dari Abu Az Zubair dari jabir dari Rasulullah shalallahu ‘alaihi wasallam, beliau bersabda : “Setiap penyakit ada obatnya. Apabila ditemukan obat yang tepat untuk suatu penyakit, akan sembuhlah penyakit itu dengan izin Allah ‘azza wajalla” (HR.Muslim). Dalam hadits tersebut menggambarkan akan pentingnya kita untuk berikhtiar untuk mencari kesembuhan.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut terkait pengetahuan penderita *Diabetes Mellitus* dengan kepatuhannya dalam minum obat sebagai upaya mengontrol kadar gula darah agar tidak menimbulkan komplikasi dan kematian. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan motivasi penderita *Diabetes Mellitus* agar patuh dalam minum obat dan penyakit yang dideritanya dapat terkendali dengan baik.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat kepatuhan minum obat pada penderita *Diabetes Mellitus*?”

### 1.3 Tujuan Penelitian

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kepatuhan minum obat pada penderita *Diabetes Mellitus*.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan penderita *Diabetes Mellitus* dalam minum obat.
2. Mengidentifikasi tingkat kepatuhan minum obat pada pasien *Diabetes Mellitus*
3. Menganalisis Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita *Diabetes Mellitus*.

### 1.4 Manfaat Penelitian

#### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan bukti tambahan mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat kepatuhan dalam minum obat pada penderita *Diabetes Mellitus*.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk mengaplikasikan teori dan menambah pengetahuan dengan tingkat kepatuhan dalam minum obat pada penderita *Diabetes Mellitus*.

## 2. Bagi tempat penelitian

Penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk memberikan informasi kepada masyarakat tentang pengetahuan dengan tingkat kepatuhan dalam minum obat pada penderita *Diabetes Mellitus*.

## 3. Bagi penderita

Penelitian ini dapat digunakan sebagai motivasi untuk meningkatkan pengetahuan dengan kepatuhan dalam minum obat pada penderita *Diabetes Mellitus*

## 4. Bagi pembaca

Penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk menambah pengetahuan dengan kepatuhan dalam minum obat pada penderita *Diabetes Mellitus*

### 1.5 Keaslian Tulisan

1. Dita Wahyu Hestiana, 2017, dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dalam pengelolaan diet pasien rawat jalan *Diabetes Mellitus* tipe 2 di Kota Semarang. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tlogosari Wetan Kota Semarang tahun 2016 pada bulan Juli sampai Desember. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh penderita *Diabetes Mellitus* tipe 2 dengan Teknik pengambilan data yaitu observasi dan wawancara yang melibatkan 57 responden. Variabel yang diteliti yaitu umur, jenis kelamin, tingkat Pendidikan, status pekerjaan, tingkat pengetahuan, peran keluarga dan peran petugas Kesehatan serta pengelolaan diet pada

penderita *Diabetes Mellitus* tipe 2. Hasil uji statistic menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara umur dengan nilai  $p=0,01<0,05$ ; jenis kelamin dengan nilai  $p=<0,01<0,05$ ; peran keluarga dengan nilai  $p=0,000<0,05$  terhadap kepatuhan dalam pengelolaan diet pada pasien rawat jalan. Sedangkan pada tingkat Pendidikan dengan nilai  $p=0,44>0,05$ ; peran petugas Kesehatan  $0,7>0,05$  yang artinya menunjukkan tidak ada hubungan dengan kepatuhan diet pada penderita *Diabetes Mellitus* tipe 2. Persamaan dalam penelitian ini adalah sama-sama membahas mengenai kepatuhan dalam konsumsi obat. Perbedaan dalam penelitian ini adalah saya membahas mengenai tingkat pengetahuan dengan kepatuhan dalam konsumsi obat, sedangkan pada penelitian Dita Wahyu Hestiana membahas mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dalam pengelolaan diet pasien rawat jalan *Diabetes Mellitus* tipe 2.

2. Theresia Dewi, Aswita Amir, Muh. Sabir, tahun 2018, dengan judul *Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Berdasarkan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Di Wilayah Puskesmas Sudiang Raya*. Penelitian ini merupakan penelitian Observasional dengan menggunakan rancangan *cross sectional* untuk melihat hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien *Diabetes Mellitus* di wilayah Puskesmas Sudiang Raya Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2016 sampai Mei 2017. Hasil uji statistic antar variable menunjukkan bahwa terdapat tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dan kepatuhan diet ( $p=0,621$ ), dan tidak ada hubungan



yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien *Diabetes Mellitus* di Puskesmas Sudiang Raya ( $p=0,71$ ). Persamaan dalam penelitian ini adalah sama-sama membahas tentang variabel kepatuhan. Perbedaannya pada penelitian saya membahas tentang variabel pengetahuan dan kepatuhan minum obat, sedangkan di penelitian Theresia Dewi, Aswita Amir, Muh.Sabir, membahas tentang diet.

3. Nurlaili Haida Kurnia Putri, Muhammad Atoillah Isfandiari, tahun 2017, dengan judul Hubungan Empat Pilar Pengendalian *Diabetes Mellitus* Tipe 2 dengan Rerata Kadar Gula Darah. Penelitian yang dilakukan adalah penelitian observasional yang bersifat analitik yaitu penelitian yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara variabel penelitian. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh pasien lama penderita *Diabetes Mellitus* yang melakukan pemeriksaan kadar gula darah dalam waktu tiga bulan secara berturut-turut. Sampel pada penelitian ini adalah pasien lama penderita *Diabetes Mellitus* yang melakukan cek gula darah secara rutin selama tiga bulan berturut-turut di Puskesmas Pacarkeling Surabaya yang diperoleh sebanyak 53 responden. Variabel bebas yaitu penerapan 4 pilar pengendalian *Diabetes Mellitus* (yang terdiri dari penyerapan edukasi, pengaturan makan, olahraga, kepatuhan pengobatan) dan variabel terikat yaitu rerata kadar gula darah. Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki rerata kadar gula darah normal ( $<160$  mg/dl), yaitu sebesar 36 (67,9%) responden, dan sebanyak 17 (32,1%) responden mempunyai rata-rata kadar gula darah tidak normal ( $\geq 160$  mg/dl). Distribusi ini berdasarkan hasil rata-rata kadar gula darah

responden selama 3 bulan berturut-turut. Persamaan dalam penelitian ini adalah sama-sama membahas mengenai kepatuhan dalam konsumsi obat. Perbedaan dalam penelitian ini adalah saya membahas mengenai tingkat pengetahuan dengan kepatuhan dalam konsumsi obat *Diabetes Mellitus*, sedangkan pada penelitian Nurlaili Haida Kurnia Putri, Muhammad Atoillah Isfandiari membahas mengenai pilar pengendalian *Diabetes Mellitus* tipe 2.

