**BAB 1**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang**

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit metabolik kronis yang disebabkan oleh sel pankreas yang tidak cukup memproduksi insulin sehingga menyebabkan hiperglikemia atau peningkatan glukosa dalam darah (Kemenkes, 2018). Ada beberapa tipe diabetes yang umum, di antaranya diabetes mellitus tipe 1, diabetes mellitus tipe 2 dan diabetes gestasional. Jika glukosa darah puasa (preprandial) ≥7.0 mmol /L (126 mg / dL) atau glukosa plasma, apa anjuran untuk darah tinggi standar glukosa dua jam (pospradial) ≥ 11.1 mmol/L (200 mg/dL) (*World Health Organization*, 2015).

Menurut *World Helath Organization* (WHO) Diabetes Mellitus saat ini telah menempati urutan keenam penyebab kematian. Terdapat sekitar 1,3 juta orang meninggal dan 4% dari mereka meninggal sebelum usia 70 tahun. Pada tahun 2030 diperkirakan diabetes penyebab kematian ketujuh di dunia. Sementara itu, Indonesia memperkirakan 21,3 juta orang akan menderita diabetes pada tahun 2030 (Kementerian Kesehatan, 2017). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI (2018), angka prevalensi DM yang didiagnosis oleh dokter pada penduduk usia di atas 15 tahun pada tahun 2013 sebesar 1,5%, dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 2,0%. Provinsi tertinggi yaitu provinsi DKI sebesar 3,4%,dan provinsi terendah yaitu NTT sebesar 0,9%, sedangkan Kalimantan Selatan menempati urutan ke-17 sebesar 1,4%.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Banjarabaru tahun 2019 didapatkan bahwa kejadian diabetes mellitus di Kota Banjarbaru sebanyak 6.548 orang dengan data tertinggi yaitu di Puskesmas Rawat Inap Cempaka sebanyak 1.408 orang sedangkan data terendah di Puskesmas Landasan Ulin Timur sebanyak 53 orang (Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru, 2019).

Kepatuhan terhadap pengobatan adalah salah satu faktor terpenting untuk keberhasilan pengobatan pasien termasuk diabetes mellitus tipe 2. Kepatuhan merupakan masalah yang perlu mendapat perhatian pada pasien DM tipe 2. Beberapa penelitian telah melaporkan bahwa pasien tersebut memiliki kepatuhan yang rendah. Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Surabaya Timur menunjukkan kepatuhan pasien DM tipe 2 yang tidak patuh terhadap pengobatan adalah 54,35% (Nafi'ah, 2015). Penelitian lain menemukan bahwa hanya 39,6% pasien yang menggunakan obat dan menebus obat. Alasan utama ketidakpatuhan adalah keterlambatan penebusan obat (86,4%) dan lupa minum obat (77,3%) (Sri kartika dkk, 2016). Sebuah studi yang dilakukan di bagian rawat jalan RSUD Ulin Banjarmasin menemukan bahwa 43,6% responden yang berobat dianggap tidak patuh. Selain itu tingkat keberhasilan pengobatan responden adalah 35,9%, dan 64,1% yang menunjukkan bahwa pengobatan tidak berhasil (Mulyani, 2016). Menurut Niven (2012) terdapat 4 faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan pengobatan pasien DM yaitu pemahaman instruksi, kualitas interaksi, isolasi sosial dan keluarga, kepercayaan, serta sikap dan kepribadian.

Tujuan pengobatan diabetes mellitus untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup penderita (Ambarwati, 2012). Pada penderita diabetes, untuk mencapai tujuan pengelolaan pengobatan perlu dilakukan pengendalian gula darah, tekanan darah, berat badan dan distribusi lipid (Perkeni, 2011). Keberhasilan pengobatan pasien diabetes tidak hanya mencakup keakuratan dosis dan ketepatan pemilihan obat, tetapi juga kepatuhan terhadap obat. Kepatuhan pengobatan sangat penting untuk jangka panjang penyakit kronis tertentu (seperti diabetes mellitus). Pasien yang tidak patuh pada diabetes akan mengalami masalah pada kualitas hidup pasien dan memperburuk penyakitnya (Anna, 2011).

Ada dua metode yang dapat digunakan untuk mengukur kepatuhan pasien terhadap pengobatan, yaitu metode langsung dan metode tidak langsung. Salah satu metode penghitungan tidak langsung adalah metode penghitungan pil. Keunggulan metode penghitungan pil adalah objektivitas, kemudahan penggunaan dan kuantifikasi (Rosyida, 2015). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa metode penghitungan pil lebih akurat dalam mengukur kepatuhan (Grymonpre, Rosyida, 2015). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rosyida (2015) di Puskesmas Ke-durus Surabaya, hasil penelitian menunjukkan bahwa metode penghitungan pil menunjukkan proporsi penggunaan obat anti diabetes yang persisten adalah 30,30% (n=10), dan non penggunaan obat antidiabetes secara persisten berkurang 69,70% (n = 23).

Berdasarkan latarbelakang diatas maka penulis tertarik mengambil judul analisis tingkat kepatuhan terapi pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 menggunakan metode (*pill-count)* di Puskesmas Rawat Inap Cempaka Kota Banjarbaru.

* 1. **Rumusan Masalah**

Bagaimana analisis kepatuhan terapi pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 menggunakan metode *pill-count* di Puskesmas Rawat Inap Cempaka Kota Banjarbaru?

* 1. **Tujuan Penelitian**
		1. Mengetahui karakteristik pasian pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas Rawat Inap Cempaka Kota Banjarbaru.
		2. Mengetahui kepatuhan terapi pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 menggunakan metode *pill-count* di Puskesmas Rawat Inap Cempaka Kota Banjarbaru.
		3. Menganalisis hubungan karakteristik pasien dengan kepatuhan terapi pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 menggunakan metode *pill-count* di Puskesmas Rawat Inap Cempaka Kota Banjarbaru.
		4. Menganalisis hubungan kepatuhan terapi dengan hasil GDP pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 menggunakan metode (*pill-count*) di Puskesmas Rawat Inap Cempaka Kota Banjarbaru.
	2. **Manfaat Penelitian**
		1. **Untuk pihak Puskesmas Rawat Inap Cempaka**

Memberikan Informasi mengenai analisis tingkat kepatuhan terapi pada pasien diabetes mellitus sehingga menjadikan bahan pertimbangan tenaga kesehatan untuk melakukan monitoring dan evaluasi terhadap kepatuhan terapi pasien dalam menjalani pengobatan.

* + 1. **Untuk Institusi Pendidikan atau Universitas**

Memberikan informasi dan referensi bagi institusi pendidikan atau universitas dalam menganalisis tingkat kepatuhan terapi pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 dengan menggunakan metode (*pill-count*).

* + 1. **Untuk Penderita Diabetes Mellitus**

Memberikan informasi kepada pasien Diabetes Mellitus untuk patuh terhadap terapi sehingga pengobatan dapat optimal.

* + 1. **Untuk Peneliti**

Untuk menambah pengetahuan dan keilmuan mengenai analisis tingkat kepatuhan terapi diabetes mellitus dengan menggunakan metode (*pill-count*) dan dapat mengaplikasikan ilmu yang sudah dipelajari selama kuliah di Program S1.