

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Diabetes Melitus adalah penyakit kronik yang memiliki karakteristik hiperglikemia karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. Jenis diabetes melitus meliputi diabetes melitus *type 1*, diabetes melitus *type 2*, diabetes melitus tipe gestasional (Soelistijo et al., 2019). DM *type 2* merupakan penyakit yang diderita paling besar secara umum (Gustianto et al., 2020).

*World Health Organization* (WHO) memperkirakan peningkatan total penderita DM yang terjadi di Indonesia yaitu tahun 2000 kurang lebih 8,4 juta naik kurang lebih 21,3 juta di tahun 2030 (Tolderlund et al., 1967). Indonesia menduduki peringkat ke-4 di dunia dengan pasien DM paling tinggi (Bustan, 2007). Salah satu penanganan dapat dipakai yaitu pengecekan kadar HbA1c.

Peningkatan kasus DM *type II* terjadi karena obesitas serta menurunnya kegiatan fisik pasiennya. Faktor genetik merupakan faktor individu yang terjadi karena meningkatnya resistensi insulin serta sel beta pankreas yang ikut bertindak terjadinya DM *type 2*. Pasien yang memiliki resiko paling banyak bisa dihambat melalui pengecekan kadar glukosa serta cara yang lainnya bisa menunda terjadinya penyakit penyerta lainnya (Nazilah et al., 2017).

Komplikasi yang terjadi akibat DM bisa berupa gangguan pada pembuluh darah makrovaskuler ataupun mikrovaskuler, dan gangguan sistem saraf atau neuropati. Gangguan dengan diagnosis DM *type 2* maupun yang sudah terdiagnosis lama mengalami gangguan tersebut. Komplikasi makrovaskuler menyerang organ jantung, otak, serta pembuluh darah, sedangkan komplikasi mikrovaskuler bisa terdapat di mata serta ginjal (Soelistijo et al., 2019).

Pencegahan komplikasi kronik dilakukan bukan hanya pengontrolan kadar gula darah saja, melainkan harus dilakukan pengontrolan semuanya yaitu kadar gula darah, kadar HbA1c, kadar lemak meliputi kolesterol, HDL, LDL, serta trigliserida (Semiardji, 2003). Oleh karena itu, pengembangan strategi untuk meningkatkan pengendalian diabetes dan komplikasinya akan sangat bermanfaat (Gustianto et al., 2020).

Penderita DM *type 2* diperlukan perkembangan strategi guna membatasi gula darah serta mencegah terjadinya komplikasi. Sesuai Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, BPJS Kesehatan mengadakan PROLANIS atau Program pengelolaan penyakit kronis dengan manfaat utama yaitu untuk menurunkan resiko terjadinya penyakit lain yang bersifat kronis atau akut terhadap penderita DM *type 2* dan Hipertensi dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup, pemanfaatan biaya yang efektif dan rasional (BPJS Kesehatan, 2014).

Pemerintah BPJS Kesehatan bekerjasama dengan pihak pelayanan fasilitas kesehatan untuk merancang program terhadap pengelolaan penyakit kronis terhadap pasien yang memiliki penyakit kronis termasuk diabetes melitus yang dikenal dengan “PROLANIS” atau “Program Pengelolaan Penyakit Kronis”. Prolanis dapat diartikan sebagai kegiatan yang dilakukan secara integratif yang melibatkan penderita, fasilitas kesehatan, serta BPJS kesehatan agar menghasilkan kualitas hidup yang optimum (BPJS Kesehatan, 2014).

Program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) adalah pelayanan kesehatan yang melakukan pendekatan secara proaktif yang dilakukan secara terintegrasi dengan mengaitkan penderita, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) serta BPJS kesehatan dalam bentuk perlindungan kesehatan terhadap pasien BPJS kesehatan yang menyangang penyakit kronis agar mendapatkan kualitas hidup yang baik dengan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien (BPJS, 2014).

DM merupakan penyakit kronis yang membutuhkan pengelolaan untuk mengurangi faktor resiko kecuali glukosa darah. Dalam pengendalian DM dilakukan modifikasi gaya hidup seperti melakukan diet serta olahraga yang teratur. Apabila cara tersebut belum mencapai target, dilakukan intervensi farmakologis untuk bisa mempertahankan glukosa darah serta mencegah atau menghambat terjadinya penyakit lain (ADA, 2017).

Dari latar belakang diatas peneliti akan mengobservasi terkait analisis *Drug Related Problems* (DRPs) terapi pasien Diabetes Melitus *type 2* peserta PROLANIS di Puskesmas Keling 1 sehingga menghasilkan gambaran tentang pola masalah terapi dan solusi pengobatan Diabetes Melitus tipe 2, hipertensi, dan dislipidemia di Puskesmas Keling I.

#### **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana pola masalah terapi pasien Diabetes Melitus *type 2*, hipertensi, dan dislipidemia pada peserta PROLANIS di Puskesmas Keling 1?
2. Bagaimana rekomendasi pengobatan Diabetes Melitus *type 2*, hipertensi, dan dislipidemia pada peserta PROLANIS di Puskesmas Keling I?

#### **C. Tujuan Penelitian**

1. Dapat memahami pola masalah terapi pasien yang terdiagnosis diabetes melitus tipe 2, hipertensi, dan dislipidemia pada peserta PROLANIS di Puskesmas Keling I
2. Untuk mengetahui rekomendasi pengobatan diabetes melitus tipe 2, hipertensi, dan dislipidemia pada peserta PROLANIS di Puskesmas Keling I

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Peneliti

Kegunaannya adalah memperbanyak wawasan serta pengalaman mengenai terapi Diabetes Melitus tipe 2 pada pasien PROLANIS.

## 2. Bagi Pihak Puskesmas

Kegunaan buat pihak puskesmas adalah menjadi akar masukan serta evaluasi dalam memberikan terapi Diabetes Melitus tipe 2 bagi pasien PROLANIS.

## 3. Bagi Akademik

Kegunaan buat akademik yaitu bisa digunakan sebagai studi perbandingan, mampu menjadi bahan referensi penelitian-penelitian berikutnya, dan penelitian berikutnya diharapkan dapat menyempurkan penelitian sebelumnya.