

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes mellitus (DM) adalah salah satu jenis penyakit degeneratif yang merupakan masalah kesehatan paling serius. Diabetes mellitus merupakan suatu gejala klinis yang ditandai dengan peningkatan glukosa darah plasma (hiperglikemia) (Setyoadi, 2018). Diabetes melitus adalah penyakit kronis yang terjadi ketika tubuh tidak dapat memproduksi insulin yang cukup atau tidak bisa menggunakan insulin dengan efektif (International Diabetes Federation, 2013).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) memprediksi adanya peningkatan jumlah penyandang DM yang menjadi salah satu ancaman kesehatan global. WHO memprediksi kenaikan jumlah penyandang DM di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Laporan ini menunjukkan adanya peningkatan jumlah penyandang DM sebanyak 2-3 kali lipat pada tahun 2035. Sedangkan *International Diabetes Federation* (IDF) memprediksi adanya kenaikan jumlah penyandang DM di Indonesia dari 9,1 juta pada tahun 2014 menjadi 14,1 juta pada tahun 2035 (Perkeni, 2015).

Dengan melihat tingginya angka prevalensi diabetes melitus yang makin meningkat maka akan berdampak pula pada kualitas hidup pasien, dimana kualitas hidup pasien diabetes melitus dipengaruhi oleh berbagai faktor baik secara medis, maupun psikologis. Menurut WHO, kualitas hidup pasien DM merupakan perasaan puas dan bahagia akan hidup secara umum

khususnya dengan penyakit diabetes melitus. Faktor – faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pada penderita DM tipe 2 diantaranya usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status social ekonomi, status pernikahan dan komplikasi DM (Ningtyas, 2013).

Pasien DM tentunya membutuhkan beberapa penanganan terapi untuk menurunkan resiko komplikasi mikrovaskular dan makrovaskular. Saat ini, obat-obatan golongan biguanid, seperti metformin, digunakan sebagai terapi lini pertama untuk pasien DM tipe 2 yang ditambah dengan perubahan gaya hidup. Bila terjadi kegagalan terapi, kombinasi metformin dengan obat antidiabetes lain akan dilakukan. Obat-obatan antidiabetes lain seperti golongan meglitinid, sulfonilurea, inhibitor α -glukosidase, inhibitor DPP-IV (*dipeptidyl peptidase-IV*), tiazolidindion, turunan D-fenilalanin, dan *bile acid sequestrant* (BAS) dapat menambah pilihan terapi untuk pasien DM (Puspitasari, 2014).

Pasien DM tentunya akan mendapatkan lembar resep dari mengandung OAD dengan diperoleh informasi mengenai profil penggunaan OAD di masyarakat terkait nama, kekuatan, jumlah, dan aturan pemakaian obat, di dalamnya terdapat kemungkinan terjadinya problem terapi obat seperti indikasi dan interaksi obat (Puspitasari, 2014).

Pemerintah melalui Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) telah bekerja sama dengan pihak pelayanan fasilitas kesehatan untuk melaksanakan suatu program yang terintegrasi dengan model pengelolaan penyakit kronis bagi penderita penyakit kronis yang disebut

sebagai PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) (Sekardiani, 2018). PROLANIS BPJS ditujukan untuk meningkatkan kualitas hidup dari penderita penyakit kronis diabetes melitus (DM) tipe 2 dan hipertensi (BPJS, 2014). Tujuan Prolanis mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal dan 75% peserta memiliki hasil baik pada pemeriksaan spesifik sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit (Sekardiani, 2018).

Kegiatan Prolanis di Klinik Aura Medika Salatiga sudah rutin dilaksanakan setiap bulannya, dari 154 peserta yang terdaftar, 90 diantaranya aktif dan rutin mengikuti kegiatan tersebut, sedangkan sisanya kurang aktif. Kegiatan Prolanis yang dilakukan di Klinik Aura Medika Salatiga diantaranya adalah pemeriksaan kesehatan, pemantauan dan pengendalian gula darah dan tekanan darah, konsultasi kesehatan serta kegiatan senam rutin.

Kualitas hidup penting untuk diteliti guna membantu petugas kesehatan untuk mengetahui keadaan kesehatan seseorang, sehingga dapat menjadi arahan atau patokan dalam menentukan intervensi yang sesuai dengan keadaan pasien, serta sebagai upaya tindakan pencegahan komplikasi pada penderita DM (Ningtyas, 2013). Pengukuran kualitas hidup dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yaitu DQOL (*Diabetes Quality of Life*).

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pola persepan obat dan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di Klinik Aura Medika Salatiga

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan pola persepan obat dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di Klinik Aura Medika Salatiga

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mendeskripsikan pola persepan obat (jenis obat, dosis, aturan pakai, obat tunggal atau kombinasi) diabetes melitus tipe 2 pada pasien di Klinik Aura Medika Salatiga.
- b. Untuk mendeskripsikan kualitas hidup diabetes melitus tipe 2 pada pasien di Klinik Aura Medika Salatiga.
- c. Untuk mendeskripsikan hubungan pola persepan dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 dengan mengisi kuesioner *Diabetes Quality Of Life (DQOL)*

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk:

1. Bagi Peneliti

Mendapatkan pengetahuan dan wawasan mengenai pola persepan obat diabetes melitus dan kualitas hidup pasien pada diabetes melitus.

2. Bagi Klinik

Sebagai bahan masukan dan membantu pihak klinik dalam mengevaluasi pengobatan diabetes melitus serta membantu melihat perkembangan kualitas hidup pasien.