

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hiperglikemia adalah suatu kondisi medis ditandai dengan meningkatnya kadar glukosa darah dan merupakan salah satu karakteristik dari penyakit diabetes melitus. Diabetes melitus dapat diklasifikasikan menjadi 4 kelompok, yaitu diabetes melitus tipe 1, diabetes melitus tipe 2, diabetes melitus gestasional dan diabetes melitus tipe lain (PERKENI, 2021). Diabetes melitus dikenal sebagai *silent killer* karena sering tidak disadari oleh penyandanginya dan saat diketahui sudah terjadi komplikasi. Diabetes melitus dapat menyerang hampir seluruh sistem tubuh manusia, mulai dari kulit sampai jantung yang menimbulkan komplikasi (Hestiani, 2017). Berdasarkan hasil RISKESDAS 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesia sebesar 2% pada penduduk umur ≥ 15 tahun. Angka tersebut menunjukkan peningkatan jika dibandingkan dengan prevalensi diabetes melitus pada hasil RISKESDAS 2013 sebesar 1,5%. Namun pada semua umur, prevalensi diabetes melitus di Indonesia sedikit lebih rendah dibandingkan dengan prevalensi diabetes mellitus pada usia ≥ 15 tahun, yaitu sebesar 1,5%.

Pada penyakit diabetes melitus ini kadar gula dalam darah dapat meningkat salah satunya disebabkan karena tubuh tidak dapat melepaskan atau menggunakan insulin secara normal. Setiap individu memiliki kadar glukosa yang bervariasi, tergantung dengan aktivitas fisik yang dilakukan dan jenis makanan yang dikonsumsi. Pada umumnya kadar glukosa ini akan mengalami peningkatan yang progresif pada usia lebih dari 50 tahun. Peningkatan kadar glukosa ini akan lebih terasa pada orang dengan gaya hidup pasif atau jarang beraktifitas. Insulin merupakan hormon yang dilepaskan oleh pankreas dan merupakan zat utama yang bertanggungjawab dalam mempertahankan kadar glukosa darah normal. Insulin bertugas memindahkan glukosa ke dalam sel sehingga dapat menghasilkan energi. Diabetes melitus dapat terjadi ketika tubuh tidak menghasilkan insulin yang cukup untuk mempertahankan glukosa darah normal atau jika sel tidak memberikan respon yang tepat terhadap insulin (Indrayani, dkk, 2019).

Pengobatan diabetes melitus dapat dilakukan dengan pemberian obat antidiabetik (OAD) dan insulin. Pemberian OAD diberikan pada pasien dengan

kondisi kadar gula darah meningkat ≥ 126 mg/dL pada saat berpuasa. Pasien yang menggunakan OAD atau kadar HBA1c masih diatas 9% maka disarankan menggunakan insulin. Penggunaan insulin bertujuan untuk mengontrol glukosa darah. Insulin disuntikan pada pasien diabetes melitus tipe 2 secara subkutan. Penyuntikan dapat dilakukan dilengan, diperut, paha bagian atas, dan bagian pantat (Harjani. S, dkk, 2019). Insulin diberikan secara injeksi, sebab karena penyuntikan pada bagian jaringan lemak akan mempercepat proses penyerapan insulin. Insulin pen adalah yang paling umum digunakan saat ini karena penggunaanya yang ramah penderita, pengaturan dosis yang mudah serta fleksibel untuk dibawa dan dipakai berulang (Simamora *et al*, 2021). Namun pada kenyataanya, pasien diabetes melitus tipe 2 ditemukan masih mengalami kebingungan bahkan tidak tahu cara melakukan penyuntikan insulin secara tepat. Tindakan tersebut berdampak pada penggunaan dosis yang kurang atau berlebihan dan waktu penyuntikan yang tidak sesuai dengan jadwal yang ditetapkan oleh klinisi. Kondisi ini dapat menyebabkan terjadinya hipoglikemia (Harjani. S, dkk., 2019)

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Alfian, (2016) tentang kepatuhan penggunaan insulin pada pasien diabetes melitus di poliklinik penyakit dalam RSUD. DR. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin, menunjukkan bahwa pasien diabetes melitus dengan tingkat kepatuhan rendah didapat 21 pasien (40,38%), tingkat kepatuhan sedang didapat 23 pasien (44,24%), dan tingkat kepatuhan tinggi didapat 8 pasien (15,38%). Kebanyakan pasien diabetes melitus mengabaikan akan pentingnya pengobatan menggunakan insulin. Hal ini dapat disebabkan karena faktor kelalaian pasien atau terlupa. Terkadang pasien juga merasa bahwa minum obat saat ia merasa penyakitnya bertambah parah saja.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Hartanto and Mulyani (2017) tentang kepatuhan terapi berbasis insulin pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Ulin Banjarmasin, menunjukkan pasien diabetes melitus tipe 2 dengan kategori kepatuhan rendah sebesar 24 pasien (42%), kategori kepatuhan sedang sebesar 18 pasien (32,1%), dan kategori kepatuhan tinggi sebesar 14 pasien (25%). Hal ini sebabkan karena terdapat beberapa faktor seperti ketakutan pasien dalam menggunakan insulin, nyeri pada saat menyuntikan insulin, dan biaya yang mahal.

Adapun faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan pasien salah satunya yaitu edukasi. Bertambahnya pemahaman pasien mengenai penyakit dan pengobatannya diharapkan mampu meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mia, C, dkk, (2020) tentang pengaruh edukasi terhadap kepatuhan minum obat pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Teluk Dalam Banjarmasin menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan dalam meminum obat sebelum dilakukan edukasi dibagi menjadi 3 kategori, untuk kategori baik tidak ada (0%), kategori cukup 10 orang (66,7%), dan kategori kurang 5 orang (33,3%). Sedangkan sesudah dilakukan edukasi menjadi meningkat untuk kategori baik 10 orang (66,7%), kategori cukup 5 orang (933,3%), dan kategori kurang tidak ada (0%). Dari hasil uji *Paired Samples T-Test* pada tingkat kepatuhan minum obat responden sebelum dan sesudah dilakukan edukasi didapatkan bahwa nilai *p value Sig. (2-tailed)* sebesar 0,000. Dalam menentukan hipotesis diterima atau ditolak maka besarnya taraf signifikan (*p*) dibandingkan dengan taraf kesalahan 0,001. Jika nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05, maka H_a diterima. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$). Sehingga dapat dilihat bahwa terdapat pengaruh signifikan pada tingkat kepatuhan minum obat pasien diabetes melitus sebelum dan sesudah diberikan edukasi.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Rahmania *et al.*, (2013) tentang edukasi terhadap kepatuhan pengobatan dan *outcome* klinik pasien diabetes melitus, didapat persentase pasien dengan kategori kepatuhan tinggi pada kelompok intervensi sesudah diberikan edukasi selama tiga terjadi peningkatan sebesar 14,99% pada kelompok intervensi. Pada kelompok kontrol kategori kepatuhan tinggi juga terjadi peningkatan sebesar 7,14%. Untuk *outcome* klinik pasien menunjukkan bahwa rata-rata nilai HbA1c sebelum dan sesudah 3 bulan pada kelompok intervensi mengalami penurunan yang signifikan. Nilai signifikansi pada uji *t* berpasangan sebelum dan sesudah 3 bulan pada kelompok intervensi adalah 0,023 ($p < 0,05$) yang artinya tidak terjadi perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah 3 bulan. Pada kelompok intervensi terjadi penurunan rata-rata nilai HbA1c, sedangkan pada kelompok kontrol terjadi peningkatan rata-rata nilai HbA1c. Hasil uji *Independent t test* yang membandingkan selisih (peningkatan atau penurunan)

nilai HbA1c, nilai signifikasinya adalah 0,010 (p). Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi apoteker pada pasien diabetes melitus dapat meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan yang selanjutnya dapat memperbaiki kontrol glikemik pasien.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan studi terkait pengaruh pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi penggunaan insulin terhadap kepatuhan pengobatan dan *outcome* terapi pada pasien diabetes melitus tipe 2. Diharapkan dengan adanya komunikasi, informasi, dan edukasi penggunaan insulin maka pengetahuan pasien akan meningkat sehingga motivasi untuk patuh terhadap pengobatan juga akan meningkat dan diharapkan dapat mencapai keberhasilan pengobatan yang lebih baik lagi.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana pengaruh pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi penggunaan insulin terhadap kepatuhan pengobatan pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya poli rawat jalan?
2. Bagaimana pengaruh pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi penggunaan insulin terhadap *outcome* terapi pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya poli rawat jalan?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian komunikasi informasi dan edukasi penggunaan insulin terhadap kepatuhan terhadap pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya poli rawat jalan
2. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian komunikasi informasi dan edukasi penggunaan insulin terhadap *outcome* terapi terhadap pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya poli rawat jalan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Diharapkan dalam penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi penggunaan insulin terhadap pasien diabetes melitus tipe 2

1.4.2 Bagi Universitas

Diharapkan dapat menjadi acuan untuk pengembangan penelitian lanjutan yang berkaitan dengan pengaruh pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi penggunaan insulin terhadap pasien diabetes melitus tipe 2

1.4.3 Bagi Masyarakat

Untuk menyadarkan masyarakat bahwa komunikasi, informasi, dan edukasi yang diberikan mempengaruhi kepatuhan penggunaan insulin dan *outcome* terapi pasien diabetes melitus tipe 2

1.4.4 Bagi Tempat Penelitian

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan suatu tolak ukur serta upaya bagi tempat penelitian dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan dan *outcome* terapi dengan cara memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi kepada pasien diabetes tipe 2.