

## BAB I. PENDAHULUAN

### 1.1. Latar belakang

Menurut data dari WHO jumlah penderita DM di dunia mengalami peningkatan. Prevalensi DM di dunia pada tahun 2010 pada umur 20-79 tahun sebesar 6,4% dan diprediksi pada tahun 2030 pada umur yang sama meningkat menjadi 7,7%. Sementara itu, prevalensi DM di Asia tahun 2010 sebesar 7,6% dan diperkirakan pada tahun 2030 akan meningkat menjadi 9,1% (Hardianti dkk, 2018).

Berdasarkan dari Riskesdas Prevalensi pasien Diabetes Melitus dari tahun 2013 sampai 2018 mengalami peningkatan sebesar 10,9% dari 6,9% pada tahun 2013. Peningkatan prevalensi Diabetes pada penduduk usia 15 tahun ke atas terus mengalami peningkatan (Riskestas, 2018).

Peningkatan Prevalensi cenderung akan membawa perubahan posisi DM yang semakin menonjol, ditandai dengan kenaikan peningkatan dikalangan 10 besar penyakit. hal ini makin memberi kontribusi yang lebih besar terhadap angka kematian. (M.Nadjib Bustan, 2015)

Diabetes melitus (DM) adalah gangguan metabolisme hiperglikemia yang berhubungan dengan abnormalisme metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein dalam tubuh yang disebabkan oleh penurunan sekresi insulin atau penurunan sensitivitas insulin, atau keduanya dan menyebabkan suatu komplikasi kronis mikrovaskular, makrovaskular, dan neuropati (Srikartika, 2015).

Penderita DM dengan gula darah yang berlebih beresiko tinggi mengalami Hiperglikemia, Hipoglikemia, Ketoasidosis, Jantung coroner, Stroke, Neuropathy yang meningkatkan resiko luka dan berujung amputasi (Jon Havan Sutawardana, 2016).

Apabila pasien DM telah mengalami infeksi hal ini dapat mempengaruhi pengendalian glukosa darah. Bahkan infeksi dapat memperburuk keadaan pasien. Salah satu yang ditimbulkan adalah luka kaki diabetes.

Luka kaki/ulkus kaki diabetik adalah luka kronik yang terjadi pada daerah pergelangan kaki, yang menyebabkan morbiditas, mortalitas dan mengurangi kualitas hidup pasien (PERKENI, 2015).

Banyak Faktor yang mempengaruhi tinggi rendahnya kadar gula darah dalam tubuh. Salah satunya adalah Obesitas, aktivitas fisik, jenis latihan jasmani, diet, kepatuhan minum obat, dukungan keluarga dan motivasi. Karena banyaknya faktor yang mempengaruhi, pengobatan dan terapi Diabetes Melitus tipe 2 ini haruslah cermat. Hal ini untuk mengurangi terjadinya komplikasi lebih serius pada pasien (Rahayu, 2018).

Tingginya angka penderita Diabetes Melitus memerlukan perhatian yang optimal. Peran kepatuhan pasien merupakan hal yang sangat penting, agar kualitas hidup pasien dengan Diabetes menjadi baik. Terdapat banyak faktor yang membantu meningkatkan kepatuhan pasien Diabetes Melitus yaitu meliputi Motivasi dari diri sendiri, dukungan keluarga, kepercayaan diri dan dukungan dari petugas kesehatan (Lestari, 2018).

Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) merupakan metode berbasis kuesioner yang dikembangkan oleh Morisky et al pada tahun 2008. Kuesioner ini berisi 8 pertanyaan, dimana tujuh pertanyaannya adalah respon ya atau tidak, sedangkan pertanyaan terakhir adalah 5 poin seberapa sering. Keuntungan dari metode ini adalah objektif, mudah dan kuantitatif, sedangkan kerugiannya adalah bisa dimanipulasi atau diubah oleh pasien karena bentuknya yang berupa kuisisioner. (X Tan dkk, 2014)

## **1.2 . Rumusan masalah**

Berdasarkan Latar Belakang masalah diatas maka dapat dirumuskan suatu permasalahan yaitu :

- a) Bagaimanakah Karakteristik Penderita Diabetes Melitus selama menjalani pengobatan?
- b) Bagaimanakah Tingkat kepatuhan penderita Diabetes Melitus selama menjalani pengobatan?

### **1.3. Tujuan dan manfaat penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik dan tingkat kepatuhan penderita diabetes melitus selama masa pengobatan.

#### **Manfaat Penelitian**

- a) Bagi Institusi kesehatan dan Tenaga Kefarmasian

Diharapkan Penelitian ini dapat memberikan program yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan pada pengobatan pasien.

- b) Bagi Peneliti

Untuk Mengetahui kendala yang menyebabkan menurunnya kepatuhan pengobatan pada pasien yang merupakan tugas kita sebagai tenaga kefarmasian untuk menjamin mutu hidup pasien.

### **1.4. Tempat dan waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan secara online dengan menyebarkan kuesioner online kepada kalangan masyarakat.