

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang sering dikaitkan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian yang umum dijumpai pada masyarakat. DM terjadi karena pankreas tidak menghasilkan cukup insulin yang menyebabkan peningkatan kadar gula darah dalam tubuh. Kadar gula darah yang melebihi normal dikenal sebagai DM, yaitu jika kadar gula darah sewaktu sama atau lebih dari 200 mg/dl dan kadar gula darah puasa lebih tinggi atau sama dengan 126 mg/dl (Hestiana, 2017).

Pada tahun 2021, sebanyak 537 juta (10,5%) orang dewasa berusia 20 hingga 79 tahun di seluruh dunia menderita diabetes, menurut data *International Diabetes Federation* (IDF). Angka ini diperkirakan akan terus meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045. Diperkirakan ada 6,7 juta kematian akibat DM, yang berarti ada kematian akibat diabetes setiap 5 detik. Penderita DM di Indonesia menempati peringkat ke-5 di dunia dengan jumlah pengidap sebanyak 19,47 juta jiwa dengan prevalensi (10,6%) pada tahun 2021 (International Diabetes Federation, 2021). Provinsi Yogyakarta menempati peringkat ke-3 prevalensi tertinggi jumlah penderita DM terbanyak di Indonesia (3,1%) dengan jumlah kasus sebanyak 74.668 (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Pengobatan DM dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dan mencegah komplikasi. Keberhasilan pengobatan dapat mencegah komplikasi

dengan menjaga kestabilan gula darah dengan pengobatan rutin seumur hidup karena diabetes adalah penyakit yang tidak dapat disembuhkan secara permanen, sehingga banyak pasien yang jenuh dan tidak patuh dalam pengobatan (Rahmayanti & Karlina, 2017).

Kepatuhan dalam menjalani pengobatan sangat penting karena berdampak langsung pada hasilnya. Kurangnya kepatuhan terhadap pengobatan dapat menyebabkan peningkatan risiko berbagai komplikasi penyakit, meningkatkan biaya perawatan, dan risiko rawat inap. Beberapa komplikasi yang dapat terjadi pada penderita DM meliputi komplikasi mikrovaskuler, yaitu retinopati, neuropati, dan nefropati serta komplikasi makrovaskuler, yaitu penyakit jantung koroner, stroke, kardiovaskular, dan gangguan pada pembuluh darah (Dipiro *et al.*, 2020). Ketidaktepatuhan dalam perawatan kesehatan bahkan dapat menyebabkan komplikasi penyakit DM dan kematian (Khoiroh & Audia, 2018).

Menurut (Ekasari *et al.*, 2019) penilaian kualitas hidup seseorang meliputi kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan hubungan dengan lingkungan. DM adalah penyakit yang tidak dapat disembuhkan, sehingga penting untuk mengukur kualitas hidup pasien DM. Hal ini disebabkan karena penyakit DM membutuhkan perawatan dan manajemen yang tepat agar pasien dapat hidup dengan nyaman dan sehat (Noorratri & Leni, 2019).

Hasil penelitian Mutmainah *et al.* (2020), tentang “Kepatuhan dan Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2 di Rumah Sakit di Jawa Tengah” didapatkan

hasil sebanyak 4,5% pasien menunjukkan kepatuhan rendah, 23% kepatuhan sedang, dan 72,5% kepatuhan tinggi terhadap pengobatan. Sementara itu, 20,5% pasien memiliki kualitas hidup yang buruk dan 79,5% memiliki kualitas hidup yang baik. Hasil analisa menggunakan *chi-square* menunjukkan nilai *p value* 0,00 ( $<0,05$ ), yang mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara kepatuhan dan kualitas hidup pada pasien DM tipe 2. Penelitian tersebut sejalan dengan Rahmawaty (2014), tentang “Hubungan Kepatuhan Terapi Terhadap Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2 di Instalasi Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta” didapatkan hasil 58,8% tidak patuh terhadap terapi dan 41,2% patuh terhadap terapi. Hasil analisa menggunakan *chi-square* didapatkan nilai *p value*: 0,004 ( $<0,05$ ), menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kepatuhan terapi dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2.

DM merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan dan akan menyertai seumur hidup penderita sehingga sangat mempengaruhi kualitas hidup penderita. Hal tersebut ditegaskan dengan adanya ayat Al-Qur’an (Q.S Ar-Rad ayat 11).

إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنفُسِهِمْ ۗ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ ۗ وَمَا لَهُمْ مِنْ دُونِهِ مِنْ  
وَالِ

Artinya: “Sesungguhnya Allah SWT tidak merubah keadaan sesuatu kaum sehingga merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri. Apabila Allah SWT menghendaki keburukan terhadap suatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya dan sekali-kali tak ada pelindung bagi mereka selain Dia”.

Berdasarkan penjelasan ayat di atas dapat kita ketahui bahwa Allah SWT tidak akan mengubah nasib suatu kaum kecuali kaum itu sendiri yang mengubahnya. Dalam hal ini, peneliti menganggap bahwa perlu adanya upaya yang mendukung untuk dapat sembuh dari suatu penyakit salah satunya dengan patuh dalam menjalani proses pengobatan.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping berlokasi di Jalan Wates Km 5,5 Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta. RS PKU Muhammadiyah Gamping merupakan rumah sakit pendidikan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang memiliki fasilitas kesehatan cukup lengkap dan jumlah pasien yang banyak. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RS PKU Muhammadiyah Gamping, keseluruhan pasien DM pada tahun 2022 berjumlah 891 pasien. Kemudian terjadi peningkatan yang signifikan, yaitu dalam kurun waktu bulan Januari sampai dengan Oktober 2023 pasien DM berjumlah 1002. Tingginya peningkatan jumlah kasus baru DM setiap tahun menjadi alasan peneliti ingin melakukan penelitian di Instalasi Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Gamping.

Berdasarkan latar belakang tersebut, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan dalam mengonsumsi obat antidiabetes dan kualitas hidup pada penderita DM tipe 2.

**B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana tingkat kepatuhan konsumsi obat pada pasien DM tipe 2 di Instalasi Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Gamping?
2. Bagaimana kualitas hidup pada pasien DM tipe 2 di Instalasi Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Gamping?
3. Apakah terdapat hubungan antara kepatuhan konsumsi obat dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 di Instalasi Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Gamping?

### C. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.** Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Hasil	Metode	Perbedaan
1.	Rahmawaty (2014)	Hubungan Kepatuhan Terapi Terhadap Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2 di Instalasi Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta	Terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan terapi terhadap kualitas hidup pasien DM	<i>Cross-Sectional</i>	Lokasi dan waktu penelitian
2.	Aulya Fitriani <i>et al.</i> (2022)	Hubungan Kepatuhan Konsumsi Obat Antidiabetik dengan Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2 di Kabupaten Garut	Terdapat hubungan antara kepatuhan konsumsi obat antidiabetik dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 di Kabupaten Garut	<i>Cross-Sectional</i>	Lokasi, waktu penelitian, dan kuesioner penelitian (WHOQOL-BREF untuk kualitas hidup)
3.	Mutmainah <i>et al.</i> (2020)	Kepatuhan dan Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2 di Rumah Sakit di Jawa Tengah	Terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan dan kualitas hidup pada pasien DM Tipe 2 di rumah sakit tersebut	<i>Cross-Sectional</i>	Lokasi, waktu penelitian, dan kuesioner penelitian. Kuesioner kepatuhan : (MARS) kuesioner kualitas hidup : (SF-36)

#### **D. Tujuan Penelitian**

1. Mengetahui tingkat kepatuhan konsumsi obat pada pasien DM tipe 2 di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.
2. Mengetahui kualitas hidup pada pasien DM tipe 2 di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.
3. Mengetahui hubungan antara kepatuhan konsumsi obat dengan kualitas hidup pada pasien DM tipe 2 di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

#### **E. Manfaat Penelitian**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk :

1. Peneliti

Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai hubungan antara kepatuhan konsumsi obat antidiabetes terhadap kualitas hidup pasien DM tipe 2 serta memberikan landasan untuk penelitian selanjutnya dalam melakukan penelitian.

2. Instansi Kesehatan

Memberikan informasi kepada tenaga kesehatan mengenai pentingnya kepatuhan konsumsi obat dan kualitas hidup agar menjadi gambaran untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.

3. Masyarakat

Menambah wawasan dan pengetahuan masyarakat akan pentingnya kepatuhan konsumsi obat dan kualitas hidup.