

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO), memproyeksikan bahwa jumlah kematian yang disebabkan oleh penyakit tidak menular (PTM) akan terus bertambah di masa mendatang, terutama negara berpendapatan menengah dan rendah. Pada tahun 2023, jumlah PTM diperkirakan akan meningkat sebesar 9 juta dari 38 juta saat ini, menyebabkan 52 juta kematian per tahun. Peningkatan ini dapat menurunkan efisiensi sumber daya manusia dan kualitas generasi. Selain itu, biaya pengobatan yang tinggi untuk PTM berdampak negatif pada pembangunan sosial dan ekonomi. WHO melaporkan bahwa lebih dari 70% populasi dunia meninggal karena PTM, Diabetes Melitus termasuk salah satunya.

Pada tahun 2021, *International Diabetes Federation* (IDF) menyatakan bahwa peningkatan jumlah orang yang menderita DM menunjukkan tantangan yang semakin meningkat bagi individu, keluarga, dan negara di seluruh dunia. IDF menunjukan bahwa orang dewasa usia (20 - 79 tahun) 10,5% menderita diabetes, dan mendekati setengahnya tidak menyadari bahwa mereka menderita. Proyeksi IDF menunjukkan bahwa pada tahun 2045, 1 dari 8 orang dewasa, atau sekitar 783 juta orang, akan hidup dengan diabetes, dengan peningkatan sebesar 46%.

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, ada peningkatan kasus DM berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur, sebesar 877.53 (1,7%), dibandingkan dengan laporan Riskesdas 2018 sebesar 1.017.290 (1,5%). Jumlah orang yang menderita DM meningkat seiring dengan usia. Prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk ≥ 15 tahun meningkat dari 2,0% pada tahun 2018 menjadi 2,2% pada tahun 2023. Pada tahun 2023, Pulau Sumatera merupakan salah satu pulau terbesar dan ramai penduduk, prevalensi DM di Pulau Sumatera mencapai 1,38% yang memiliki prevalensi DM yang berbeda di berbagai provinsinya. Provinsi Aceh (1,6%), Sumatera Utara (1,4%),

Sumatera Barat (1,2%), Riau (1,5%), Jambi (0,9%), Sumatera Selatan (1,2%), Bengkulu (1,1%), Lampung (1,2%), Bangka Belitung (2,1%), dan Kepulauan Riau (1,6%), masingmasing dipengaruhi oleh berbagai faktor resiko. Pulau Sumatera berada di peringkat ke-empat setelah pulau Jawa, Kalimantan, Sulawesi dan peringkat Kelima Pulau Papua. Walaupun berada di peringkat ke-empat penyakit DM di Pulau Sumatera tergolong tinggi dan menghadapi lonjakan kasus dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Tahun 2018 prevalensi DM di Pulau Sumatera 1,24% berdasarkan laporan Riskesdas 2018, terjadi peningkatan sebesar 0,14% selama lima tahun terakhir.

Penelitian yang dilakukan oleh Faradilla Diwanta et al. (2024) menunjukkan hubungan yang signifikan antara DM dan pola makan dengan p-valuenya adalah 0.015 kurang dari 0.05 dan odds ratio 0.222, pada interval kepercayaan 95% yang menunjukkan bahwa pola makan yang tidak baik meningkatkan risiko DM hingga 0,23 kali lipat. Selain itu, kurangnya aktivitas fisik juga dikaitkan dengan DM, dengan risiko DM menjadi 0.130 kali lipat jika aktivitas fisik kurang. Menurut Trisnawati (2012) menemukan bahwa riwayat keluarga, umur, stress, aktivitas fisik, nilai kolesterol dan tekanan darah semuanya terkait penyakit diabetes tipe 2. Orang yang memiliki massa tubuh dengan tingkat obesitas berisiko 7,14 kali lebih besar daripada orang-orang dengan berat badan normal atau ideal. Dalam penelitian spasial di Amerika Serikat menemukan korelasi signifikan antara kurangnya aktifitas fisik dengan prevalensi DM pada tingkat kabupaten. Yuvaraj (2022) juga menemukan korelasi positif antara konsumsi gula dan lemak dengan peningkatan prevalensi DM di tingkat kabupaten, Penelitian spasial ini juga menunjukkan bahwa ada korelasi positif antara obesitas dan peningkatan prevalensi DM di india.

Menurut *World Health Organization* (WHO), Diabetes Melitus merupakan penyakit atau gangguan metabolisme kronis yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid dan protein sebagai akibat dari insufisiensi fungsi insulin, yang dapat disebabkan oleh

gangguan produksi insulin oleh sel-sel beta langerhans kelenjar pankreas atau disebabkan oleh kurang responsifnya sel-sel tubuh terhadap insulin (Agustin, 2019).

Diabetes melitus merupakan kondisi kronik karena gangguan metabolisme yang terjadi pada organ pankreas yang ditandai dengan peningkatan gula darah atau sering disebut dengan kondisi hiperglikemia yang terjadi karena tubuh tidak mampu memproduksi hormon insulin secara normal atau insulin tidak dapat bekerja secara efektif (Lestari et al., 2021).

Gejala dari penyakit diabetes melitus sering kali ditandai dengan sering buang air kecil (poliuri), berat badan menurun, sering merasa haus dan lapar (polifagi). Diabetes melitus memiliki 2 tipe, yakni DM tipe-1 yang merupakan hasil dari reaksi autoimun terhadap protein sel pulau pankreas, kemudian diabetes tipe-2 yang mana disebabkan oleh kombinasi faktor genetik yang berhubungan dengan gangguan sekresi insulin, resistensi insulin dan faktor lingkungan seperti obesitas, makan berlebihan, kurang makan, olahraga dan stres, serta penuaan. Diabetes melitus yang sering terjadi pada masyarakat adalah diabetes melitus tipe-2 (Amalia et al., 2022). Pasien diabetes melitus tipe-2 memiliki faktor resiko yang beragam salah satunya adalah pola hidup tidak sehat (Artini et al., 2022). Diabetes melitus tipe-2 merupakan penyakit hiperglikemi akibat insensivitas sel terhadap insulin. Kadar insulin mungkin sedikit menurun atau berada dalam rentang normal. Karena insulin tetap dihasilkan oleh sel-sel beta pankreas, maka diabetes melitus tipe-2 dianggap sebagai non insulin dependent diabetes melitus (Lestari et al., 2021).

Diabetes melitus tipe-2 adalah penyakit gangguan metabolik yang ditandai oleh kenaikan gula darah akibat penurunan sekresi insulin oleh sel beta pankreas atau gangguan fungsi insulin (resistensi insulin) (Lestari et al., 2021). Diabetes melitus (DM) tipe-2 disebabkan oleh resistensi insulin dimana berkurangnya kepekaan reseptor di jaringan hati, otot, serta lemak dan penurunan progresif dari insulin (defisiensi insulin relatif) dimana produksi hormon insulin di sel β sehingga tidak mencukupi kebutuhan dan mengakibatkan penumpukan gula dalam darah (hiperglikemia). DM tipe-2 sering ditemukan sekitar 90% dari penderita diabetes

dan lazimnya terjadi mulai usia diatas 40 tahun pada orang gemuk (Devina Nur Astiza et al., 2023).

Faktor resiko yang menyebabkan peningkatan jumlah penderita DM tipe-2 berkaitan dengan 2 faktor yaitu faktor risiko yang tidak dapat diubah dan faktor risiko yang dapat diubah. Menurut *American Diabetes Association* (ADA) bahwa DM berkaitan dengan faktor risiko yang tidak dapat diubah meliputi riwayat keluarga dengan DM (*first degree relative*), umur lebih dari 45 tahun, etnik, riwayat melahirkan bayi dengan berat badan lahir bayi lebih dari 4000 gram atau riwayat pernah menderita DM gestasional dan riwayat lahir dengan berat badan rendah (kurang dari 2,5 kg). Faktor risiko yang dapat diubah meliputi obesitas, kurangnya aktivitas fisik, hipertensi, dislipidemi dan diet tidak sehat (Lasmawati et al., 2023).

Seseorang dikatakan menderita diabetes melitus jika kadar gula darah di tubuh melebihi 200 mg/dl sewaktu/tanpa puasa dan melebihi 126 mg/dl pada saat puasa (Aprianti, 2021). Diabetes melitus diklasifikasikan ke dalam kategori tipe-1 (dependen-insulin), tipe-2 (non-dependen-insulin), tipe lain dan diabetes melitus gestasional.

Tanda utama DM tipe-1 adalah kerusakan selektif sel beta (sel β) dan defisiensi insulin yang parah atau absolut, DM tipe-2 ditandai oleh resistensi jaringan terhadap efek insulin dikombinasikan dengan defisiensi relatif sekresi insulin, DM tipe lain merujuk kepada berbagai pemicu spesifik lain peningkatan glukosa darah seperti pankreatektomi, pankreatitis, penyakit non-pankreas, pemberian obat dan DM tipe gestasional ialah kelainan dalam kadar glukosa yang diketahui pertama kali sewaktu kehamilan (Amaliyyah, 2021).

Pengobatan jangka pendek diabetes mellitus memiliki tujuan untuk mengendalikan glukosa darah pada kadar normal, menghilangkan gejala klinik yang menyertainya, mengurangi resiko komplikasi akut dan untuk pengobatan jangka panjang bertujuan untuk mencegah dan menghambat progresivitas penyulit mikroangiopati dan makroangiopati, serta tujuan akhir dari pengelolaan diabetes adalah turunnya morbiditas dan mortalitas diabetes (Soelistijo SA, 2021). Untuk dapat mencapai tujuan terapi, dapat diberikan terapi secara *non farmakologis* (diet

dan modifikasi gaya hidup) dan terapi *farmakologis* (dengan obat) dengan menggunakan obat antidiabetik yaitu obat oral, kombinasi dengan insulin atau penggunaan insulin secara intensif (Soelistijo SA, 2021). Pemberian obat antidiabetes diharapkan dapat mengontrol sasaran pengendalian diabetes melitus yang didasarkan pada hasil pemeriksaan kadar glukosa, mengukur kadar rata-rata gula darah dan tekanan darah (Soelistijo SA, 2021).

Pengobatan diabetes melitus yang harus dijalani pasien berlangsung seumur hidup sehingga potensi terjadinya ketidaktepatan pasien terhadap penggunaan antidiabetes akan semakin meningkat. Perilaku kesehatan yang aktif dan relevan Signifikan terhadap kadar dan kualitas gula darah menderita diabetes. Perilaku sehat, seperti melalui olahraga teratur dan tetap berpegang pada diet anda dan dapatkan perawatan pelanggan dapat mengontrol kadar gula darahnya. Selain partisipasi pasien dan keluarga pasien bahwa diterima dan dihargai, oleh karena itu merasa diterima dan mampu meningkatkan kualitas hidup lansia. Direkomendasikan tenaga kesehatan bisa memperhatikan semua aspek pastikan kesehatan mental penderita diabetes dapat berkontribusi untuk mengontrol kadar glukosa darah dan kualitas hidup pasien (Sasmiyanto.,2019).

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran pengetahuan pasien diabetes melitus tipe-2 terhadap obat antidiabetes oral di UPTD Puskesmas Wek I Padang Sidempuan.

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan pasien diabetes melitus tipe-2 terhadap obat antidiabetes oral di UPTD Puskesmas Wek I Padang Sidempuan.

D. Manfaat Penelitian

1. Untuk menambah pengetahuan pasien mengenai penggunaan obat antidiabetes oral.
2. Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti tentang penelitian terkait.