

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sistem endokrin yaitu *system control* tanpa saluran yang menghasilkan hormone menjadi tersirkulasi di tubuh melalui aliran darah untuk mempengaruhi organ-organ lain (Havid *at.al.*, 2013). Hormon bertindak sebagai pembawa pesan dan dibawa oleh aliran darah ke berbagai sel dalam tubuh, yang selanjutnya akan menerjemahkan pesan tersebut menjadi suatu tindakan, terutama pada sel pancreas atau yang dikenal sebagai pulau Langerhans berfungsi sebagai kelenjar endokrin yang menghasilkan hormon insulin. Kekurangan hormon ini akan menyebabkan penyakit Diabetes Mellitus. Selain menghasilkan insulin, pancreas juga menghasilkan hormon glucagon yang bekerja antagonis dengan hormon insulin (Griffin *et al.*, 2018).

Diabetes Mellitus merupakan penyakit menahun (kronik) dengan gejala yang tampak dan semakin berat. Diabetes Mellitus ditandai dengan gangguan dalam proses perubahan zat gizi menjadi sumber energi dari karbohidrat, protein, dan lemak, penyakit Diabetes Mellitus akan dikenal dengan kadar gula darah yang tinggi (Grisanti, 2018). Penyakit kronis merupakan suatu gangguan kesehatan yang berlangsung lebih dari enam bulan dan berujung pada sakit kritis pada penderitanya, dimana perawatan dan pengobatan yang diberikan hanya ditujukan untuk mengelola gejala dan mengurangi rasa sakit (Lestari *et al.*, 2021).

Diabetes merupakan penyakit dimana pankreas tidak dapat memproduksi insulin atau tidak dapat memproduksi insulin sama sekali sehingga mengakibatkan terjadinya hiperglikemia dan berisiko menimbulkan komplikasi hingga kematian. Diabetes tipe 2 merupakan masalah kesehatan yang sangat dominan dan tersebar luas di masyarakat. Diabetes tipe 2 biasanya menyerang kelompok usia di atas 30 tahun (Dewa *et al.*, 2022).

Menurut World Health Organization sebesar 95% angka kejadian Diabetes Mellitus tipe 2 yang paling banyak di derita oleh masyarakat (Khatib, 2021). Berdasarkan data *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2021 prevalensi kejadian Diabetes Mellitus sekitar 537 juta orang dewasa di rentang usia (20-79 tahun). Kejadian Diabetes Mellitus diprediksi akan mengalami peningkatan sebesar 643 juta orang tahun 2030 dan 783 juta orang tahun 2045. Kemudian sebesar 541 juta orang memiliki resiko terkena Diabetes Mellitus Tipe 2 (Magliano *et al.*, 2021).

Berdasarkan hasil data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 angka kejadian Diabetes Mellitus di Indonesia menurut pemeriksaan dokter sebesar 2% terjadi pada usia > 15 tahun. Sedangkan DKI Jakarta menjadi salah satu wilayah dengan prevalensi diabetes tertinggi di Indonesia. Prevalensi diabetes di Jakarta berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 meningkat dari 2,5% menjadi 3,4% dari total 10,5 juta jiwa atau sekitar 250 ribu penduduk di DKI Jakarta menderita diabetes. Prevalensi diabetes secara Nasional 10,9%, DKI Jakarta menjadi provinsi tertinggi karena banyaknya jumlah penduduk dan sudah banyak tersedia sarana pemeriksaan gula darah. Penelitian yang dilakukan dr.

Dicky L. Tahapary, Sp.PD dan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 berkaitan dengan Perhimpunan Endokrinologi Indonesia (Perkeni), FKUI, Pemerintah Provinsi DKI Jakarta, dan perusahaan farmasi untuk pengobatan diabetes. Penggambaran ini dilakukan dengan mengumpulkan data Diabetes Surveillance dari Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, dan didapatkan hasil pasien diabetes yang terdaftar di fasilitas kesehatan berjumlah 12.775 jiwa sehingga dapat disimpulkan walaupun angka penderita diabetes terus meningkat, tetapi masih banyak penderita diabetes yang tidak terdiagnosa karena kurangnya pemahaman masyarakat tentang diabetes dan penanganannya. Itu dikarenakan kesadaran masyarakat untuk memeriksakan kadar gula darah secara rutin di fasilitas pelayanan kesehatan masih rendah yakni hanya 53% yang mengetahui adanya skrining diabetes bisa dilakukan di Puskesmas Wilayah DKI Jakarta (Nina *et al.*, 2023).

Implikasi bagi keperawatan guna meningkatkan kepatuhan pasien minum obat dan menjaga kestabilan kadar gula darah pasien dengan meningkatkan kepatuhan pasien dalam melakukan intervensi pengobatan yang merupakan salah satu dari empat pilar penatalaksanaan Diabetes Mellitus. Kegagalan pengendalian kadar gula darah memerlukan intervensi farmakologi agar dapat mencegah terjadinya komplikasi pada pasien (Soegondo, 2015).

Pasien diabetes memiliki resiko sangat tinggi mengalami rehospitalisasi, tetapi juga beresiko mengalami kecacatan akibat dari komplikasi luka yang sangat mudah untuk infeksi, serta komplikasi penyakit lainnya yang dapat meningkatkan resiko kematian. Hal ini diakibatkan oleh ketidakpatuhan pasien Diabetes Mellitus

dalam mengkonsumsi obat. Penelitian Arviana *et al.*, (2017) di RSUD Sumedang menunjukkan bahwa pasien yang dilakukan operasi pembedahan amputasi 78% merupakan pasien yang memiliki riwayat Diabetes Mellitus. Sehingga pada pasien Diabetes Mellitus perlu adanya *discharge plainning* khususnya mengenai kepatuhan minum obat.

Penelitian Yulia *et al.*, (2020), menunjukkan pada kenyataannya pasien Diabetes Mellitus sering mengalami rehospitalisasi akibat komplikasi. *Diabetes mellitus* juga merupakan penyakit yang rehospitalisasinya cukup tinggi. Menurut Dr. EM Yunir, Sp.PD-KEMD, (2019) saat jumpa pres di Balai Kota DKI Jakarta mengatakan bahwa kenaikan prevalensi penyakit tidak menular salah satunya adalah penyakit Diabetes Mellitus sekitar 30% dari angka kejadian kasus pada tahun 2018 yaitu sebanyak 15.233 kasus. Berdasarkan data observasi yang didapat dari sistem manajemen rumah sakit (SIMRS) dan elektronik rekam medis di RSUD Budhi Asih didapatkan kejadian rehospitalisasi pada pasien Diabetes Mellitus di tahun 2023 sebanyak 286 pasien, dengan kondisi hiperglikemi, ketoasidosis metabolik dan penurunan kesadaran.

Terjadinya proses rehospitalisasi pada pasien akibat dari proses ketidakpatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat-obatan. Pada penelitian tingkat kepatuhan pasien diabetes yang dilakukan di Denpasar, secara keseluruhan lebih didominasi subjek yang memiliki kepatuhan mengkonsumsi obat buruk sebanyak 189 orang dibandingkan dengan subjek yang memiliki kepatuhan mengkonsumsi obat baik sebanyak 78 orang (Evadewi & Luh, 2018). Pada penelitian yang dilakukan di Puskesmas Lempake Samarinda didapatkan hasil tingkat kepatuhan

minum obat berdasarkan usia pasien masih rendah (45,5%), sedang (34,1%) dan tinggi (24,4%) dengan frekuensi rehospitalisasi tinggi pada pasien yang memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang rendah 7.91 kali lebih besar dibandingkan dengan pasien yang memiliki kepatuhan minum obat kategori tinggi (Hijriyati *et al.*, 2022).

Ketidakpatuhan terhadap pengobatan Diabetes Mellitus berdampak kepada peningkatan resiko terjadinya mortalitas dan morbiditas, yang dapat meningkatkan komplikasi penyakit pada pasien seperti jantung, stroke, gagal ginjal dan kematian (Griffin *et al.*, 2018). Informasi obat merupakan salah satu kebutuhan yang harus disampaikan kepada pasien, sehingga pasien mampu melakukan pencegahan sekunder, tetapi dalam proses terapi medis terkait konsumsi obat. Penelitian Jarbose (2022) menunjukkan bahwa pasien yang tidak patuh pada akhirnya akan diikuti dengan berhentinya pasien untuk mengkonsumsi obat. Ketidakpatuhan minum obat dapat dilihat terkait dengan dosis, cara minum obat, waktu minum obat, dan periode minum obat yang tidak sesuai dengan aturan.

Adapun salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh perawat adalah dengan cara meningkatkan kesadaran pasien dalam kepatuhan minum obat melalui *discharge plaining* (Yulia *et al.*, 2020). Respon untuk meningkatkan kesadaran pasien harus diberikan kepada pasien dengan mempertimbangkan dan mengkaji kebutuhan utamanya, sehingga pasien menjadi tahu serta mengontrol faktor risiko kekambuhan terkait penyakit Diabetes Mellitus. Selain itu efek dari ketepatan edukasi sesuai kebutuhan belajar pasien adalah dapat menekan angka

risiko kekambuhan. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kemampuan melakukan pencegahan sekunder. Pengetahuan pasien terhadap penyakitnya juga dapat membantu mengatasi efek penyakitnya dengan lebih baik. Untuk itu peneliti ingin mengetahui Hubungan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Rehospitalisasi Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD Budhi Asih.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Rehospitalisasi Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD Budhi Asih”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepatuhan minum obat terhadap rehospitalisasi pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di RSUD Budhi Asih

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Teridentifikasi karakteristik responden pasien diabetes di RSUD Budhi Asih yang mengalami rehospitalisasi
2. Teridentifikasi tingkat kepatuhan minum obat pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di RSUD Budhi Asih
3. Diketahui hubungan kepatuhan minum obat terhadap rehospitalisasi pasien Diabetes Mellitus di RSUD Budhi Asih

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan wawasan dan pengetahuan kepada pasien-pasien kronik khususnya pasien Diabetes Mellitus tipe 2 dalam menjaga kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obatnya. Selain itu bagi pasien Diabetes Mellitus dapat mengetahui resiko terjadinya komplikasi apabila pasien tidak mengkonsumsi obat sesuai dengan intruksi yang telah diberikan.

1.4.2. Bagi RSUD Budhi Asih

Sebagai bahan masukan yang dapat digunakan untuk penerapan pendidikan kesehatan kepada petugas kesehatan khususnya perawat dan farmasi dalam memberikan edukasi terhadap obat-obatan yang diberikan kepada pasien.

1.4.3. Bagi Fakultas Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan kepada mahasiswa keperawatan dan proses pendidikan keperawatan di UNAS akan pentingnya *discharge plaining* yaitu memberikan edukasi tentang obat-obatan yang di konsumsi, efek samping, aturan pakai dan resiko pasien jika tidak mengkonsumsi obat sesuai dengan yang diberikan.

1.4.4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Sebagai sumber bacaan dan literatur kepada penelitian selanjutnya tentang pasien Diabetes Mellitus yang tidak patuh terhadap proses pengobatannya akan dapat mengakibatkan proses rehospitalisasi dan meningkatkan tingkat komplikasi penyakit yang dapat menyebabkan kematian.