

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Diabetes melitus (DM) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius dihadapi dunia. Angka kejadian penyakit diabetes meningkat secara drastis di negara berkembang, termasuk Indonesia Diabetes melitus merupakan suatu kondisi kronis yang terjadi ketika tubuh tidak mampu memproduksi hormon polipeptida dalam jumlah yang memadai untuk mengatur metabolisme. Diagnosis penyakit ini dilakukan dengan mengamati peningkatan kadar glukosa dalam darah (Tuti Awaliyah A, Rosdaniati, & Haqoiroh, 2024; Azis et al., 2020).

Diabetes melitus (DM) merupakan ancaman serius bagi kesehatan masyarakat global. Sekitar 90% dari seluruh kasus DM di dunia merupakan diabetes melitus tipe II (Tuti Awaliyah A., Rosdaniati, & Haqoiroh, 2024). Penyakit ini termasuk salah satu penyakit yang paling banyak diderita oleh penduduk di berbagai belahan dunia, dan menempati peringkat keempat dalam prioritas penelitian nasional untuk penyakit degeneratif. Peningkatan angka kasus DM yang terus berlangsung dapat menyebabkan tingginya angka kesakitan dan kematian, terutama akibat komplikasi yang ditimbulkan oleh penyakit tersebut (Tuti Awaliyah A., Rosdaniati, & Haqoiroh, 2024).

Berdasarkan data dari International Diabetes Federation (IDF, 2017), jumlah penderita diabetes melitus (DM) di seluruh dunia pada tahun 2017 mencapai 426 juta jiwa. Distribusi penderita tersebut mencakup kawasan Eropa sebesar 13,6%, Pasifik Barat 37,3%, dan Asia Tenggara sebesar 19,2%. Sementara itu,

World Health Organization (WHO) memprediksi bahwa jumlah penderita DM di Indonesia akan meningkat dari 8,4 juta jiwa pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta jiwa pada tahun 2030. Prevalensi DM di Indonesia mencapai 2,4%, meningkat dari 1,1% pada tahun 2007. Empat provinsi dengan prevalensi tertinggi berdasarkan diagnosis dokter adalah Daerah Istimewa Yogyakarta (2,6%), DKI Jakarta (2,5%), Sulawesi Utara (2,4%), dan Kalimantan Timur (2,3%). Data Riskesdas juga menunjukkan bahwa prevalensi penderita DM cenderung lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki. Selain itu, prevalensi DM meningkat seiring bertambahnya usia, namun mulai usia ≥ 65 tahun, prevalensinya cenderung menurun, terutama pada penderita yang tinggal di pedesaan dibandingkan dengan yang tinggal di wilayah perkotaan (Afridah & Firdausi, 2018).

Berdasarkan data Rekam Medis yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Imelda Medan Pekerja Indonesia bahwa penderita Diabetes Melitus sejak bulan april 2025 sampai bulan Mei 2025 berjumlah 30 orang.

Peningkatan jumlah penderita diabetes melitus (DM) yang terjadi secara terus-menerus merupakan permasalahan serius yang memerlukan penanganan khusus. Meskipun DM tidak dapat disembuhkan, penyakit ini dapat dikendalikan melalui pengelolaan yang tepat, sehingga dapat mencegah terjadinya kerusakan maupun kegagalan pada organ dan jaringan tubuh. Diabetes melitus merupakan penyakit yang berkaitan erat dengan gaya hidup, di mana keberhasilan pengelolaannya sangat bergantung pada peran aktif pasien dalam menjaga kestabilan kadar glukosa darah (Ema Purwanti & Nurhayati, 2017).

Gaya hidup modern saat ini tengah menggeser pola hidup masyarakat lokal dimana mengkonsumsi makanan dan minuman yang tidak seimbang (tinggi kalori,

rendah serat, atau fast food), jarang berolahraga, kegemukan, stress, dan istirahat yang tidak teratur merupakan contoh pola hidup dan pola makan yang dapat memicu terjadinya diabetes melitus (DM) pada diri seseorang (Afridah and Firdausi 2018). Salah satu permasalahan utama dalam pengelolaan diabetes melitus (DM) adalah gaya hidup yang tidak sehat, seperti kebiasaan merokok, kegemukan (indeks massa tubuh $>25 \text{ kg/m}^2$), kurangnya aktivitas fisik, serta rendahnya frekuensi kunjungan rutin ke dokter mata atau spesialis kaki (podiatris). Selain itu, keterbatasan pengetahuan mengenai penyakit dan ketidaktahuan terhadap jenis DM yang diderita juga menjadi hambatan dalam pengendalian penyakit ini. Faktor psikososial seperti stres, kecemasan, kurangnya dukungan keluarga, serta perilaku yang tidak mendukung pengelolaan penyakit turut menyulitkan pencapaian kontrol glikemik yang optimal (Wahyuningrum et al., 2020). Penelitian sebelumnya (Astuti, Samidah, & Rustandi, 2024) menjelaskan bahwa pengelolaan DM secara efektif dapat dilakukan dengan menerapkan empat pilar pengendalian diabetes, yaitu edukasi, perencanaan makanan, latihan jasmani, dan intervensi farmakologis. Edukasi, baik dalam bentuk penyuluhan maupun konseling, perlu dilakukan secara berulang karena DM merupakan penyakit metabolik kronis yang membutuhkan pemahaman dan penanganan jangka panjang. Perencanaan dan pengendalian yang baik dapat menurunkan kadar glukosa darah, sedangkan pengendalian yang buruk akan meningkatkan risiko komplikasi. Oleh karena itu, kepatuhan penderita terhadap pengobatan dan manajemen penyakit menjadi kunci utama dalam mengendalikan kadar gula darah secara optimal (Astuti, Samidah, and Rustandi 2024).

Kepatuhan merupakan perubahan perilaku sesuai perintah yang di berikan dalam bentuk terapi latihan, diet, pengobatan, maupun kontrol penyakit kepada dokter (Astuti, Samidah, and Rustandi 2024). Keberhasilan pengobatan pada pasien diabetes melitus (DM) salah satunya ditandai dengan terkendalinya kadar glukosa darah. Pengendalian kadar glukosa ini dipengaruhi oleh beberapa faktor penting, seperti pola diet, aktivitas fisik, kepatuhan dalam mengonsumsi obat, serta tingkat pengetahuan pasien. Faktor-faktor tersebut secara langsung memengaruhi kondisi kesehatan pasien. Kepatuhan terhadap terapi merupakan aspek krusial dalam keberhasilan pengobatan DM. Namun, tingkat kepatuhan pasien masih tergolong rendah, sehingga diperlukan upaya peningkatan pengetahuan dan kepatuhan melalui konseling obat oleh tenaga farmasis (Dewi, 2017).

Ketidakpatuhan merupakan perilaku kompleks yang dipengaruhi oleh berbagai aspek, termasuk lingkungan tempat tinggal, praktik pelayanan kesehatan, serta sistem penyedia layanan yang tersedia. Pasien yang tidak patuh terhadap pengobatan DM cenderung menunjukkan luaran klinis yang lebih buruk dibandingkan dengan pasien yang patuh. Ketidakpatuhan dapat meningkatkan risiko komplikasi terkait DM, seperti penurunan fungsi tubuh, penurunan kualitas hidup, hingga kematian. Pada dasarnya, keberhasilan pengobatan sangat bergantung pada kombinasi pengobatan medis dan pengelolaan gaya hidup secara konsisten (Mustaqimah & Saputri, 2023).

Tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan DM yang baik dapat menurunkan risiko komplikasi serius, seperti penyakit kardiovaskular, nefropati, retinopati, neuropati, dan ulkus kaki diabetik. Selain menjaga pola makan dan gaya hidup sehat, pasien DM juga membutuhkan terapi farmakologis berupa obat

antidiabetes oral yang umumnya harus dikonsumsi dalam jangka panjang. (Triastuti et al. 2020). Kepatuhan pengobatan adalah kesesuaian diri pasien terhadap anjuran atas medikasi yang telah di resepkan yang terkait dengan waktu, dosis, dan frekuensi (Edhita Putri Daryanti and Medika 2022).

Berdasarkan data dari International Diabetes Federation (IDF), prevalensi ketidakpatuhan pasien diabetes melitus (DM) di seluruh dunia mencapai 1,9%, dengan total kasus ketidakpatuhan sebanyak 382 juta jiwa (Wajib et al., 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Triastuti et al. (2020) di RSD Jombang menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan pasien DM tergolong rendah, dengan rincian kepatuhan rendah sebesar 78,1%, sedang 4,1%, dan tinggi hanya 17,8%. Sementara itu, hasil penelitian Bulu et al. (2019) di Puskesmas Dinoyo, Kota Malang, menunjukkan bahwa frekuensi kepatuhan minum obat pada pasien DM tipe II terdiri dari kepatuhan rendah sebesar 21,8%, sedang 47,3%, dan tinggi 30,9%.

Rendahnya tingkat kepatuhan pasien DM dalam menjalani pengobatan dapat menyebabkan kadar glukosa darah tidak terkontrol, yang bila dibiarkan terus-menerus akan berdampak buruk terhadap kesehatan. Oleh karena itu, kepatuhan dalam pengobatan sangat penting untuk menurunkan kadar gula darah dan mencegah komplikasi. Beberapa faktor yang memengaruhi ketidakpatuhan pasien antara lain pola makan yang tidak sehat, gaya hidup yang kurang seimbang, peningkatan pendapatan yang berdampak pada pola konsumsi makanan, kesibukan kerja, kurangnya aktivitas fisik, dan stres. Stres dapat meningkatkan hormon epinefrin yang memicu mobilisasi glukosa, sehingga menyebabkan konsumsi lemak jenuh dan gula yang tinggi, serta rendahnya asupan serat dan zat gizi mikro.

Kondisi tersebut berkontribusi terhadap obesitas, peningkatan radikal bebas, dan pada akhirnya menyebabkan diabetes melitus (Nanda et al., 2018).

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus dalam Mengendalikan Kadar Gula Darah di Rumah Sakit Umum Imelda Medan Tahun 2025.”

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang rumusan masalah atas adalah kepatuhan pasien diabetes melitus dalam mengendalikan kadar gula darah di Rumah sakit Umum Imelda Medan Tahun 2025.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kepatuhan pasien diabetes mellitus dalam mengendalikan kadar gula darah di Rumah sakit Umum Imelda Medan Tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Perawat /Responden

Memberikan informasi betapa pentingnya pengetahuan seorang perawat tentang kepatuhan pasien diabetes melitus dalam mengendalikan kadar gula darah di Rumah sakit Umum Imelda Medan Tahun 2025.

1.4.2 Bagi Institusi

Menambah pustaka dan literature bagi Universitas Imelda Medan (UIM) khususnya program studi D3 Keperawatan mengenai kepatuhan pasien diabetes

melitus dalam mengendalikan kadar gula darah di Rumah sakit Umum Imelda Medan Tahun 2025.

1.4.3 Bagi Rumah Sakit

Sebagai sumber informasi dan masukan bagi instansi terkait dalam penetapan kebijaksanaan untuk mencapai pelayanan kesehatan yang lebih bermutu dalam kepatuhan pasien diabetes melitus dalam mengendalikan kadar gula darah di Rumah sakit Umum Imelda Medan Tahun 2025.

1.4.4 Bagi Peneliti lain

Sebagai acuan atau bahan pertimbangan untuk peneliti selanjutnya dalam meneliti kepatuhan pasien diabetes melitus dalam mengendalikan kadar gula darah di Rumah sakit Umum Imelda Medan Tahun 2025.