

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut International Diabetes Federation (IDF) tahun 2019, terdapat 463 Juta orang di dunia usia 20-79 tahun mengalami Diabetes Melitus per tahun 2019. Angka ini diperkirakan akan meningkat menjadi 578,4 juta orang pada tahun 2030 Dan 700,2 juta orang pada tahun 2045. Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit kronis yang paling banyak dialami oleh penduduk di dunia. Penyakit DM menempati urutan ke-4 penyebab kematian di negara berkembang. Salah satu jenis penyakit DM yang paling banyak dialami oleh penduduk di dunia adalah DM tipe 2 (85-95%), yaitu penyakit DM yang disebabkan oleh terganggunya sekresi insulin dan resistensi insulin (Harsismanto et al., 2021). Diabetes tipe 2 merupakan diabetes yang muncul pada usia dewasa dan memiliki proporsi 80% pada diabetes melitus secara keseluruhan (Setiyorini et al., 2018).

Indonesia menempati peringkat ke-7 dari 10 negara dengan jumlah penderita diabetes terbanyak di dunia, yakni sekitar 10,7 juta penderita per tahun 2019 dan diperkirakan akan meningkat menjadi 13,7 juta penderita pada tahun 2030 dan 16,9 juta penderita pada tahun 2045 (IDF, 2019). Sementara itu prevalensi Diabetes Melitus pada penduduk umur ≥ 15 tahun di Jawa Timur mengalami peningkatan 0,5% dari tahun 2013 sebesar 2,1% menjadi 2,6% pada tahun 2018. Jawa Timur menempati urutan ke 5 dengan jumlah terbanyak Diabetes Melitus di Indonesia (Riskesdas, 2018). Penyakit diabetes terdapat juga di DKI Jakarta menjadi salah satu wilayah Dengan prevalensi diabetes tertinggi di Indonesia. Prevalensi diabetes di Jakarta Berdasarkan (Riskesdas, 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. Salah satu penyebab tingginya DM Tipe 2 di DKI Jakarta adalah faktor Genetik dan lingkungan. Faktor lingkungan yang diperkirakan membuat DM Meningkat adalah karena perubahan gaya hidup, seperti

kebiasaan makan yang Tidak teratur yang dapat menyebabkan obesitas (Purnama., et al 2023).

Berdasarkan pedoman terbaru dari Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) tahun 2021, pengelolaan Diabetes Mellitus (DM) tipe 2 di Indonesia Dimulai dengan terapi Metformin sebagai lini pertama. Jika kontrol glikemik belum Tercapai, kombinasi dengan obat lain seperti Sulfonilurea atau Insulin dapat Dipertimbangkan. Kombinasi Metformin-Sulfonilurea sering digunakan karena Efektivitasnya dalam menurunkan kadar glukosa darah dengan biaya yang relatif Lebih rendah. Sementara itu, kombinasi Metformin-Insulin diberikan pada pasien dengan kontrol glikemik yang lebih sulit dicapai. Namun, terapi insulin dapat menimbulkan tantangan seperti risiko hipoglikemia dan peningkatan berat badan, yang dapat memengaruhi kualitas hidup pasien.

Kekhawatiran tentang keamanan, seperti kemungkinan hipoglikemia dan penambahan berat badan, terus meningkat. Salah satu tujuan terapi DM adalah untuk mengurangi komplikasi terkait DM, yaitu dengan mencapai kontrol glikemik yang optimal tanpa meningkatkan kejadian hipoglikemia dan komplikasi terkait DM. Pada pasien yang didiagnosis dengan DM2, fungsi sel akan sangat berkurang, mencapai 50–80%, sehingga diperlukan terapi insulin. Kombinasi metformin dan insulin dikenal dapat meningkatkan fungsi sel lebih baik serta penurunan HbA1c dan penambahan berat badan yang lebih sedikit dari pada kombinasi lain. (Kwon et al., 2018). Diabetes Melitus salah satu masalah kesehatan dunia terutama masyarakat modern. Bahkan kini Diabetes Melitus tidak hanya mengalami peningkatan dari tahun ke tahun di kalangan masyarakat perkotaan, namun sudah merambat ke kalangan masyarakat pedesaan. Hal ini terjadi karena tingkat perekonomian yang semakin meningkat sehingga orang tidak memperhatikan pola dan gaya hidup sehat (Suwanti et al., 2021).

Hal yang mendorong perlunya pengukuran kualitas hidup, khususnya pada penderita diabetes mellitus adalah karena kualitas hidup merupakan salah satu tujuan utama perawatan. Diabetes melitus penyakit yang tidak dapat disembuhkan. penyakit tersebut membutuhkan pengelolaan dan perawatan secara tepat agar kualitas hidup penderita diabetes melitus terpelihara baik, sehingga ia dapat

mempertahankan rasa nyaman dan sehat. Kualitas hidup yang rendah dapat memperburuk komplikasi dan dapat berakhir kecacatan atau kematian (Khoiroh, 2018). Pengukuran kualitas hidup pada pasien DM tipe 2 dilakukan menggunakan kuesioner DQLCTQ yang memiliki 8 domain pertanyaan. Jumlah pertanyaan pada kuesioner ini sebanyak 57 pertanyaan mengenai kesehatan pasien. Kuesioner ini meneliti kualitas hidup pasien secara rinci mulai dari kesehatan fisik, kesehatan mental dan efek pengobatan pasien. Kuesioner ini menghasilkan gambaran kualitas hidup pasien DM berdasarkan skor yang didapat secara keseluruhan dan dari domain pertanyaan (Adikusuma dan Al., 2016).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Setiani et al., (2024) mayoritas responden yang berjumlah 27 dari 48 sampel (56,3%) memiliki kualitas hidup yang buruk, dijelaskan bahwa responden yang mengalami tingkat cemas yang cukup tinggi cenderung memiliki kualitas hidup yang kurang baik sehingga semakin tinggikecemasan pasien Diabetes Mellitus maka semakin buruk kualitas hidupnya. Sementara penelitian yang serupa yang dilakukan oleh ratnasari et al (2019) di RSUD panembahan senopati bantul dengan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar 48,5% pasien DM tipe 2 memperoleh persepan obat antidiabetika oral dengan insulin.

Berdasarkan uraian permasalahan tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Yang Mendapat Antidiabetes Metformin-Sulfonilurea Dengan Metformin-Insulin Di RSIJ Cempaka Putih”.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik reponden (usia, jenis kelamin, status pekerjaan) data klinis (kadar gula, penyakit komplikasi, lama menderita, penggunaan obat) pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSIJ cempaka putih?
2. Bagaimana perbedaan kualitas hidup pasien dm tipe 2 yang mendapatkan metformin-sulfonilurea dibandingkan metformin-insulin berdasarkan masing-masing domain kualitas hidup?
3. Bagaimana perbedaan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 yang mendapat antidiabetes metformin-sulfonilurea dan metformin-insulin?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui karakteristik reponden (usia, jenis kelamin, status pekerjaan) data klinis (kadar gula, penyakit komplikasi, lama menderita, penggunaan obat) pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSIJ cempaka putih?
2. Mengetahui perbedaan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 yang mendapatkan metformin-sulfonilurea dibandingkan metformin-insulin berdasarkan masing-masing domain kualitas hidup ?
3. Mengetahui perbedaan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 yang mendapat antidiabetes metformin-sulfonilurea dan metformin-insulin?

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan pengalaman bagi peneliti dalam menambah dan memperluas wawasan dan pengetahuan serta dapat mengaplikasikan teori yang telah didapatkan selama perkuliahan.

2. Bagi Akademik

Menjadi bahan literatur mahasiswa Institut Sains dan Teknologi Nasional dalam mencari referensi pada bidang farmasi klinik dan komunitas.

3. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2 rawat jalan di RSIJ Cempaka Putih dan menjadi bahan pertimbangan untuk dapat menetapkan kebijakan pola terapi pengobatan diabetes melitus tipe 2 di tahun berikutnya.