

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan penyakit tidak menular kronis yang membutuhkan perawatan berkelanjutan. Penyakit ini terjadi karena adanya gangguan metabolik yang ditandai dengan adanya peningkatan kadar gula darah yang melebihi batas normal (American Diabetes Association, 2020). Diabetes merupakan penyebab kematian prematur di seluruh dunia. International Diabetes Federation (IDF) memperkirakan sedikitnya terdapat 537 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia menderita diabetes melitus pada tahun 2021. Diperkirakan angka ini akan terus meningkat hingga mencapai 643 juta di tahun 2030 dan 784 juta di tahun 2045. Di Indonesia diperkirakan, 1 dari 9 populasi dewasa usia 20-79 tahun mengalami diabetes melitus dengan prevalensi kasus sebesar 10,8% (International Diabetes Federation, 2021). Pada tahun 2018, prevalensi kasus diabetes melitus di Provinsi Jawa Timur sebesar 2,4% dibandingkan dengan prevalensi diabetes rata-rata di Indonesia sebesar 2% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Pada tahun yang sama prevalensi diabetes melitus di Kota Surabaya sebesar 3,48%, jika dibandingkan dengan kota/kabupaten lain di Jawa Timur Kota Surabaya menempati posisi ke-2 terbanyak akan kasus penderita diabetes melitus (Risesdas Jatim, 2019).

Semenjak COVID-19 masuk ke Indonesia pada Maret 2020 timbul berbagai dampak yang signifikan khususnya pada aspek kesehatan. Hal ini terjadi karena virus COVID-19 menyebar dengan cepat, khususnya pada pasien dengan riwayat penyakit kronis sebelumnya (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Diabetes melitus menempati urutan ke-2 di Indonesia sebagai salah satu penyakit kronis penyerta atau komorbiditas utama dari penyebab kasus positif COVID-19 dan kasus meninggal COVID-19, dengan prosentase sebesar 33,6%. Pada penderita diabetes baik tipe 1 atau 2 dapat menyebabkan timbulnya peningkatan kadar gula dalam darah. Kadar gula yang tinggi ini berpengaruh terhadap kemampuan virus untuk menginfeksi penderitanya. Selain itu diabetes dapat meningkatkan resiko terjadinya inflamasi dan memperburuk daya tahan tubuh penderitanya (Hikmawati and Setiyabudi, 2020).

Di sisi lain Puskesmas sebagai penyedia kesehatan dasar, pada masa pandemi COVID-19 saat ini terjadi penurunan jumlah kunjungan pasien dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya yang cenderung mengalami peningkatan, dikarenakan pasien takut terinfeksi COVID-19 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2021).

Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (2020) menyarankan beberapa hal untuk penderita diabetes melitus dalam menjaga kondisi tubuh selama masa pandemi COVID-19 diantaranya agar harus tetap tinggal di rumah untuk menghindari infeksi, jika pun terpaksa keluar rumah dipastikan agar menaati protokol kesehatan secara ketat, tetap mengkonsumsi obat oral maupun injeksi yang telah diresepkan dokter, mengatur pola makan, melakukan cek gula darah secara teratur, dan tetap konsultasi ke dokter untuk perawatan berikutnya (Febrinasari *et al.*, 2020). Hal-hal tersebut merupakan tantangan tersendiri untuk dilakukan oleh penderita diabetes melitus di masa pandemi karena pasien akan sulit mendapatkan obat, terjadinya peningkatan stres sehingga penderita diabetes sulit melakukan kontrol gula darah ke pelayanan kesehatan, bahkan sampai penurunan kepatuhan dalam pengobatan dan pengaturan pola makan.

Kepatuhan pengobatan adalah sejauh mana pasien mematuhi saran atau instruksi medis dalam melakukan pengobatan terhadap penyakit yang diderita (Osterberg and Terrence, 2005). Dari kepatuhan pengobatan yang telah dilakukan oleh pasien dapat diketahui tingkat pemahaman pasien terhadap obat yang digunakan selama terapi pengobatan, serta cara penggunaan obat yang telah diresepkan secara tepat agar tercapai *definite outcome* yang diharapkan dalam terapi pengobatan. Kegagalan dalam terapi pengobatan terjadi karena adanya ketidakpatuhan pasien. Pandemi memberikan dampak pada kepatuhan pasien diabetes melitus dalam melakukan terapi pengobatan diantaranya karena faktor usia, lamanya menderita diabetes melitus, adanya komplikasi, jumlah obat yang digunakan terlalu banyak, penyesuaian resep obat yang tidak teratur, tidak rutin dalam mengonsumsi obat, serta adanya hambatan ekonomi. Ketidakpatuhan penggunaan oral antidiabetes pada saat pandemi juga dapat disebabkan karena adanya faktor biaya obat (Fikriyah, 2021).

Ketidakpatuhan dapat mempengaruhi pencapaian hasil pengobatan dan juga perkembangan gejala penyakit hingga komplikasi. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya terkait kepatuhan minum obat oral antidiabetes dengan regulasi kadar gula darah pada pasien diabetes melitus diperoleh pasien yang tidak patuh minum obat oral antidiabetes beresiko lebih besar terjadi regulasi gula darah yang tidak terkontrol di dalam tubuh dibandingkan dengan pasien yang patuh minum obat

antidiabetes (Nanda *et al.*, 2018). Pasien diabetes melitus dituntut untuk meningkatkan kepatuhan terapi farmakologi dan non-farmakologi sebagai upaya untuk mengontrol regulasi kadar gula di masa pandemi COVID-19. Untuk terapi farmakologi pada pasien diabetes melitus tipe 2 umumnya digunakan metformin sebagai pilihan obat utama. Jika target HbA1C pasien masih belum tercapai dilakukan kombinasi OAD dan injeksi insulin berdasarkan resep dan pertimbangan dokter (Dipiro *et al.*, 2017). Penggunaan terapi tunggal OAD maupun insulin pada pasien diabetes melitus di Jawa Timur pada masa pandemi menunjukkan ketidakpatuhan sedangkan pada terapi kombinasi OAD dan insulin cenderung menunjukkan kepatuhan (Fikriyah, 2021). Ketidakpatuhan pengobatan dimungkinkan karena rasa takut pasien jika terserang COVID-19 membuat pasien enggan datang ke Puskesmas untuk mendapatkan terapi obat diabetes, dan memilih untuk membeli sendiri obatnya di selain Puskesmas, hal tersebut dapat menambah beban biaya bagi pasien.

Perspektif penilaian berperan penting dalam menentukan komponen besarnya biaya yang harus disertakan. Pada penelitian ini penilaian besar biaya didasarkan pada perspektif pasien. Jenis biaya menurut perspektif pasien meliputi biaya medis langsung, biaya non-medis langsung dan biaya tidak langsung. Berdasarkan pengkajian perspektif menurut pasien biaya medis langsung meliputi biaya pelayanan kesehatan, biaya pelayanan kesehatan tambahan, biaya *cost sharing patient*. Untuk biaya non-medis langsung meliputi biaya transportasi. Dan untuk biaya tidak langsung meliputi biaya hilangnya produktifitas (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2013; Rascati, 2009). Total biaya yang dikeluarkan tiap pasien diabetes melitus pertahun sangat tinggi. Berdasarkan penelitian terkait *Cost of Illness* pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas di wilayah Surabaya sebelum terjadinya pandemi COVID-19 mencapai Rp37.245.059.40 pertahun (Nita *et al.*, 2021).

Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas wilayah Kota Surabaya yang merupakan salah satu daerah dengan prevalensi kasus diabetes tertinggi di Jawa Timur dalam mengkonsumsi OAD untuk mengontrol kadar gula darah dalam tubuh selama pandemi COVID-19 menggunakan metode *patient self-report*. Selain itu juga untuk mengetahui pengaruh biaya yang dikeluarkan berdasarkan perspektif pasien terhadap kepatuhan. Dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bahwa pada masa pandemi COVID-19 membuat aktivitas terapi pengobatan pasien diabetes melitus mengalami

tantangan, tapi kepatuhan pengobatan tetap harus berjalan dan hal ini dapat disebabkan karena pengaturan biaya yang dikeluarkan.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh faktor biaya pengobatan terhadap kepatuhan penggunaan oral antidiabetes pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas wilayah Kota Surabaya pada masa pandemi COVID-19?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh faktor biaya pengobatan terhadap kepatuhan penggunaan oral antidiabetes pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas wilayah Kota Surabaya pada masa pandemi COVID-19.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui besar biaya pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas wilayah Kota Surabaya pada masa pandemi COVID-19.
2. Mengetahui kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas wilayah Kota Surabaya pada masa pandemi COVID-19 dalam penggunaan oral antidiabetes.
3. Mengetahui pengaruh faktor biaya pengobatan terhadap kepatuhan penggunaan oral antidiabetes pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas wilayah Kota Surabaya pada masa pandemi COVID-19.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan peneliti mengenai biaya yang dikeluarkan pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas wilayah Kota Surabaya dan pengaruhnya terhadap kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat oral antidiabetes pada masa pandemi COVID-19.

1.4.2 Bagi Pasien

Meningkatkan pengetahuan pasien diabetes melitus tipe 2 tentang biaya yang dikeluarkan untuk pengobatan diabetes melitus dan pentingnya patuh minum obat

oral antidiabetes dalam upaya mengontrol kadar gula darah dan pada masa pandemi COVID-19.

1.4.3 Bagi Puskesmas

Sebagai masukan data bagi apoteker di Puskesmas terkait biaya yang dikeluarkan oleh pasien dalam upaya mengontrol kadar gula darah dan kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2 dalam mengkonsumsi obat oral antidiabetes pada masa pandemi COVID-19.