

HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT HIPOGLIKEMIA ORAL DENGAN KADAR GULA DARAH DAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEEN DIABETES MELLITUS TIPE II DI RSUD MEURAXA BANDA ACEH

Sri Marlinda⁽¹⁾, Zurriyani⁽²⁾

**^{1,2} Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Abulyatama,
Kabupaten Aceh Besar
e-mail: dr.fiadewiauliani@gmail.com**

ABSTRACT

Diabetes mellitus type 2 (type 2 DM) is a chronic metabolic disease that is one of the world's health problems with an ever-increasing prevalence. Controlling in adequate therapy reduces the quality of life of type 2 DM. The quality of life of DM tie 2 may be influenced by adherence to oral hypoglycemic (OHO) medications and blood sugar levels. The purpose of this study was to determine adherence to taking oral hypoglycemic drugs with blood sugar levels and quality of life in patients with type 2 diabetes in Meuraxa Hospital Banda Aceh City. This study using analytic study with retrospektif design. The sample size was 53 people who gathered accedential sampling, quality of life was assessed using the SF-36 questionnaire, adherence OHO was assessed using the MMAS-8questionnaire. Blood sugar levels obtained from laboratory results or recording blood sugar levels of patients. The conclusion of this study is that there is a highly significant relationship between adherence OHO with blood sugar levels in patients with type 2 diabetes with a value of $p = 0.00$, and there is no relationship between adherence OHO with the quality of life of patients with type 2 diabetes with a value $P = 0.34$.

Keywords: Compliance, Type 2 diabetes, Blood Sugar Level, Quality of Life

ABSTRAK

Diabetes mellitus tipe 2 (DM tipe 2) adalah penyakit metabolik kronik yang merupakan salah satu masalah kesehatan dunia dengan prevalensi yang terus meningkat. Pengontrolan terapi yang tidak adekuat dapat menurunkan kualitas hidup DM tipe 2. Kualitas hidup DM tipe 2 dapat dipengaruhi oleh kepatuhan minum obat hipoglikemia oral (OHO) dan kadar gula darah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kepatuhan minum obat hipoglikemia oral dengan kadar gula darah dan kualitas hidup pada pasien DM tipe 2 diRSUD Meuraxa Kota Banda Aceh. Penelitian ini menggunakan studi analitik dengan desain retrospektif. Besar sampel adalah 53 orang yang dikumpulkan secara accedential sampling, kualitas hidup dinilai dengan menggunakan kuesioner SF-36, kepatuhan minum OHO dinilai dengan menggunakan kuesioner MMAS-8. Kadar gula darah didapatkan dari hasil laboratorium atau pencatatan kadar gula darah pasien. Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah terdapat hubungan yang sangat signifikan antara kepatuhan minum OHO dengan kadar gula darah pada pasien DM tipe 2 dengan nilai $p=0,00$, dan tidak terdapat hubungan antara kepatuhan minum OHO dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 dengan nilai $p =0,34$.

Kata kunci: Kepatuhan, DM tipe 2, Kadar Gula Darah, Kualitas Hidup

Pendahuluan

Penyakit tidak menular terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Data tahun 2008, menyatakan sekitar 58% kematian di seluruh dunia disebabkan oleh penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular yang paling banyak menyumbang kematian untuk usia 15-69 tahun adalah penyakit kardiovaskuler dan diabetes, yang disusul kanker dan penyakit pernafasan kronik lainnya (Riskesdas, 2013).

Diabetes mellitus (DM) merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar gula dalam darah melebihi batas normal sebagai akibat dari kelainan sekresi insulin (Pratita, 2012).

Kadar gula darah yang tidak terkontrol sehingga dapat menyebabkan berbagai komplikasi kerusakan organ seperti mata, ginjal, saraf, jantung, dan peningkatan resiko penyakit kardiovaskular (Loghmani, 2005). Komplikasi ini yang menjadi penyebab kematian terbesar ke empat di dunia (Pratita, 2012).

Statistik tahun 2004 menunjukkan bahwa kurva kejadian DM mencapai puncaknya pada umur antara 40 sampai umur 60 tahun. Umur 44 sampai 70 tahun DM lebih banyak terdapat pada wanita, tetapi pada umur yang lebih muda frekuensi DM lebih besar pada pria.

Penelitian epidemiologi menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan angka prevalensi dan insidensi DM tipe 2 di berbagai penjuru dunia. World Health Organisation (WHO) memprediksi akan adanya peningkatan penyandang DM cukup besar untuk tahun-tahun mendatang. Estimasi terakhir oleh internasional diabetes federation (IDF), terdapat 382 juta orang yang hidup dengan diabetes di dunia pada tahun 2013. Perkiraan pada tahun 2035 jumlah tersebut akan meningkat menjadi 592 juta orang. Kematian akibat DM terjadi lebih dari 80% di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Peningkatan jumlah penyandang DM terjadi di Indonesia dari

1,1% pada tahun 2007 menjadi 2,4% pada tahun 2013. Riset kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013, Aceh dengan prevalensi 1,8% menduduki posisi kelima setelah provinsi DI Yogyakarta, DKI Jakarta, Jawa Timur, dan Bangka Belitung (Riskesdas, 2013).

Pengobatan DM bertujuan untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Ambarwati, 2012). Kualitas hidup adalah suatu persepsi individu secara fisik maupun psikologis mengenai kehidupannya (Loonen, 2011).

Health Related Quality of Life (HRQOL) menjelaskan bahwa terdapat beberapa aspek keterbatasan fungsional yang bersifat fisik maupun mental (Gibney et., 2009). Hasil penelitian Kiadaliri et al (2013) didapatkan bahwa Health Related Quality of Life (HRQOL) pada penderita DM lebih rendah dibandingkan dengan orang tanpa riwayat DM.

Kualitas hidup menunjukkan hasil kesehatan yang mempunyai nilai penting dalam sebuah intervensi pengobatan. Kualitas hidup pasien DM tergantung atau berhubungan dengan kontrol glikemik yang baik (Rubin, 1999).

Keberhasilan pengobatan meningkatkan kualitas hidup pasien serta mencegah komplikasi DM. Pencegahan komplikasi dilakukan dengan cara menjaga kestabilan gula darah dengan pengobatan secara rutin seumur hidup karena DM merupakan penyakit seumur hidup yang tidak bisa disembuhkan secara permanen sehingga banyak pasien yang jenuh dan tidak patuh dalam pengobatan (Pratita, 2012).

Kepatuhan minum obat dalam penyakit kronis menurut WHO adalah sikap dan perilaku pasien dalam minum obat secara teratur baik dosis, frekuensi, waktu, termasuk perubahan gaya hidup. Kepatuhan minum obat dilihat dari kesesuaian riwayat jumlah obat yang dikonsumsi dengan obat yang diresepkan. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa sangat tingginya proporsi

pasien DM yang kesulitan dalam menjalani terapi. Penelitian Cramer (2004) telah menyatakan bahwa banyak pasien DM yang tidak mengkonsumsi obat sesuai dengan jumlah yang ditentukan.

Tingkat kepatuhan minum obat akan menurun seiring dengan bertambahnya jumlah obat yang diminum (Babu et al., 2012). Kepatuhan konsumsi obat bagi penderita penyakit kronik dapat dinilai menggunakan kuesioner Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8) (Morisky et al., 2008). Rendahnya tingkat terapi pada pasien DM dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas (Harrison, 2009).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Meuraxa Kota Banda Aceh merupakan rumah sakit umum terdepan yang dimiliki pemerintah kota Banda Aceh yang juga memiliki pelayanan untuk pasien DM tipe 2 di bagian poli penyakit dalam. Data yang didapatkan dari RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh diketahui bahwa pada bulan Oktober-Desember 2013 didapatkan sebanyak 109 pasien rawat inap yang menderita DM tipe 2 baik pria maupun wanita, dan dari pasien rawat inap didapatkan 25 pasien mengalami komplikasi gangren sedangkan 1 diantaranya meninggal dunia. Bulan Januari-Februari 2014 didapatkan 43 pasien rawat inap baik pria maupun wanita yang menderita DM dan terdapat 5 pasien yang mengalami komplikasi gangren. Bulan November sampai Desember 2016 didapatkan pasien DM tipe 2 sebanyak 112 orang. Kesimpulan dari data diatas bahwa seiring perkembangan waktu diperkirakan jumlah pasien DM tipe 2 akan terus meningkat yang diakibatkan oleh berbagai faktor seperti faktor kepatuhan minum obat, usia, pola makan yang tidak sehat dan kurangnya pengetahuan tentang DM.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan kepatuhan minum obat hipoglikemik oral (OHO) dengan kadar gula

darah dan kualitas hidup pada pasien DM tipe 2 di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat observasi analitik dengan pendekatan retrospektif yang tujuan memperoleh hubungan kepatuhan minum obat hipoglikemia oral (OHO) dengan kadar gula darah dan kualitas hidup pada pasien DM tipe 2.

Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 112, jadi pada penelitian ini peneliti ingin mempersempit populasi dengan menghitung ukuran sampel yang dilakukan dengan menggunakan Teknik Slovin, didapatkan jumlah sampel minimal yang digunakan dalam penelitian ini dengan $e=0,1$ dan derajat kepercayaan 90% adalah 53 pasien. Analisa data dilakukan melalui sistem komputerisasi yang terdiri dari data univariat dan bivariat.

Hasil dan Pembahasan

Proses pengumpulan data dilakukan pada bulan Juni dan Juli 2017 di Unit Rawat Jalan poli penyakit dalam RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh. Jumlah responden sebanyak 53 orang merupakan pasien yang menderita DM tipe 2. Teknik pengumpulan data yang dilakukan terhadap responden menggunakan 2 kuesioner yaitu kuesioner kepatuhan minum obat dan kuesioner kualitas hidup semuanya berjumlah 33 pertanyaan. Hasil penelitian yang diperoleh adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik, Kepatuhan, Kadar Gula Darah dan Kualitas Hidup

No.	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Jenis Kelamin		
a.	Laki-laki	35	66,0%
b.	Perempuan	18	34,0%
2.	Usia		
a.	40-	10	18,9%
b.	50Tahun	23	43,4%
c.		11	20,8%

No.	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
d.	51-60Tahun 61-70 Tahun 71-77 Tahun	9	17,7%
3.	Pekerjaan		
a.	Guru	10	18,9%
b.	Tidak	8	15,1%
c.	Bekerja	3	5,7%
d.	Pensiun	1	1,9%
e.	Petani	13	24,5%
f.	PNS Wiraswasta	18	34,0%
4.	Kepatuhan		
a.	Rendah	39	73,6%
b.	Sedang	14	26,4%
c.	Tinggi	0	0,0%
5.	Kadar Gula Darah (KGD)		
a.	Tinggi	46	86,8%
b.	Normal	7	13,2%
6.	Kualitas Hidup Pasien		
a.	Buruk	28	52,8%
b.	Baik	25	47,2%
Total		53	100%

Tabel 2. Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kadar Gula Darah

Kadar Gula Darah (KGD)	Kadar Gula Darah (KGD)						α	P. Val ue
	Rendah		Sedang		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Tinggi	38	82,	8	17	46	10	0,0	0,0
Normal	1	6	6	,4	7	0	5	00
		14,		85		10		
		3		,7		0		
Total	39	73,	14	26	53	10		
		6		,4		0		

Tabel 3. Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kualitas Hidup

Kadar Gula Darah (KGD)								α	P-Value
Kualitas Hidup	Rendah		Sedang		Total				
	N	%	N	%	N	%			
Buruk	24	85,	4	14	28	10	0,0	0,0	
Baik	15	7	10	,3	25	0	5	34	
		60,		40		10			
		0		,0		0			
Total	39	73,	14	26	53	10			
		6		,4		0			

Karakteristik Responden Penelitian

Berdasarkan data distribusi frekuensi karakteristik, didapatkan bahwa jumlah penderita DM tipe 2 lebih banyak berjenis kelamin laki-laki yang berjumlah 35 responden (66,0%) sedangkan perempuan berjumlah 18 responden (34,0%). Begitulahnya penelitian yang didapatkan oleh Pokhare et al. terhadap 1048 pasien DM tipe 2 yang menemukan lebih banyak laki-laki (54,9%) dibandingkan perempuan (45,1%) (Mellati, 2015). Penderita DM tipe 2 lebih banyak berjenis kelamin laki-laki dapat disebabkan karena laki-laki memiliki ketidakseimbangan gaya hidup dan pola makan yang tidak sehat yang menjadi faktor predisposisi obesitas dan DM tipe 2 (Levene & Donnelly, 2008).

Distribusi penderita DM tipe 2 terbanyak berdasarkan usia pada penelitian ini didapatkan pada kelompok usia 51-60 tahun yaitu berjumlah 23 responden (43,3%). Namun pada kelompok usia >65 tahun mengalami penurunan jumlah pasien yaitu pada usia 61-70 tahun berjumlah 11 responden (20,8%) sedangkan pada usia 71-77 tahun berjumlah 9 responden (17,7%). Persentase ini sesuai dengan hasil RISKESDAS yang menunjukkan mayoritas pasien DM tipe 2 berusia 56-64 tahun. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh WHO yang menyatakan bahwa penderita DM tipe 2 yang berusia diatas 45 tahun mencapai 90% dari keseluruhan penderita DM (Mellati, 2015).

Tingginya penderita DM tipe 2 pada rentan usia tersebut dipengaruhi oleh beberapa penyebab, diantaranya karena sel-sel beta pankreas telah mengalami penurunan fungsinya pada usia tua yang dapat dipengaruhi oleh tingkat dan durasi resistensi insulin (Goldenberg & Punthake, 2013).

Penurunan persentase pada usia diatas 65 tahun dapat disebabkan karena pada kelompok usia tersebut, pasien DM tipe 2 telah banyak mengalami komplikasi yang

berat sehingga tidak dapat datang ke tempat pemeriksaan (rumah sakit) (Christopher & Elizabeth, 2008).

Hubungan Kepatuhan Minum OHO dengan Kadar Gula Darah

Kadar gula darah pada pasien DM tipe 2 dapat dipengaruhi oleh kepatuhan minum OHO (Obat Hipoglikemia Oral). Berdasarkan hasil uji statistik chi-squared diperoleh p value 0,00. Artinya terdapat hubungan yang sangat signifikan antara kepatuhan minum OHO dengan kadar gula darah pada pasien DM tipe 2. Artinya pasien DM tipe 2 yang memiliki tingkat kepatuhan minum obat tinggi akan memiliki kadar gula darah yang baik atau normal. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada Pasien DM tipe 2 di Puskesmas Umbulharjo II Yogyakarta bahwa memiliki perbedaan yang bermakna antara pasien yang patuh dan tidak patuh dalam minum OHO dengan kadar glukosa darahnya (Salistyaningsih, 2011).

Hubungan Kepatuhan Minum OHO dengan Kualitas Hidup

Kualitas hidup merupakan gambaran kemampuan individu dalam menjalankan aktivitas hidupnya, kualitas hidup pada pasien DM tipe 2 dapat dipengaruhi oleh faktor kepatuhan minum OHO. Berdasarkan uji statistik chi-square diperoleh p value 0,34, artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan. Sejalan dari penelitian yang dilakukan oleh Quratuaeni yang menunjukkan bahwa belum cukup bukti antara hubungan asupan obat dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2 dengan p value = 0,503 (Yoga, 2009).

Serupa dengan hasil penelitian Hapsari yang menyatakan bahwa korelasi antara kepatuhan terhadap kualitas hidup sangat rendah, yaitu kepatuhan mempengaruhi kualitas hidup sebanyak 0,4% (Mellati, 2015).

Hal ini bisa disebabkan karena kepatuhan minum obat hanya merupakan

salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan terapi dan perbaikan kualitas hidup. Faktor lain yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien DM tipe 2 adalah asupan makanan, aktifitas fisik dan obesitas.

Selain itu menurut (Melina 2011) beberapa faktor berikut juga berpengaruh terhadap kualitas hidup pada pasien DM tipe 2 yaitu pemahaman terhadap diabetes, penyesuaian terhadap diabetes, depresi, regulasi diri, emosi negatif, dukungan sosial, neuropati, komplikasi mayor, tingkat pendidikan, usia, status perkawinan, dan edukasi diabetes.

Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Jumlah sampel yang sedikit sehingga kurang menggambarkan populasi yang sebenarnya.
2. Terdapat berbagai faktor lain seperti asupan makanan, obesitas, aktifitas fisik, dan lama menderita DM tipe 2 yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien DM tipe 2 sehingga mungkin akan mempengaruhi hasil penelitian ini.
3. Ada beberapa dari pasien DM tipe 2 yang datang ke poli penyakit dalam tidak membawa hasil laboratorium atau hasil pencatatan kadar gula darah sehingga peneliti kesulitan dalam memperoleh pencatatan kadar gula darah pasien DM tipe 2.

Simpulan dan Saran

Berdasarkan dari hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa:

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat hipoglikemia oral (OHO) dengan kadar gula darah pada pasien DM tipe 2 di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.
2. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat hipoglikemia oral (OHO) dengan kualitas

hidup pada pasien DM tipe 2. Kemungkinan kepatuhan minum obat merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien DM tipe 2. Faktor yang lain yang dapat mempengaruhi kualitas hidup adalah asupan makanan, obesitas, aktifitas fisik dan lamanya menderita DM tipe 2 di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

Berdasarkan hasil penelitian maka beberapa rekomendasi yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Disarankan kepada petugas kesehatan untuk mempertahankan pemberian edukasi secara berkala terhadap penderita DM tipe 2 khususnya mengenai kepatuhan minum obat dan kadar gula darah serta kaitannya dengan kualitas hidup.
2. Kepada peneliti selanjutnya dapat dilakukan penelitian terhadap kepatuhan penggunaan insulin dengan kualitas hidup pasien DM tipe 2.
3. Perlu penelitian lebih lanjut mengenai faktor lain yang dapat memperbaiki atau meningkatkan kualitas hidup DM tipe 2.

Daftar Pustaka

Ambarwati W.N. Konseling Pencegahan dan Penatalaksanaan Penderita Diabetes Mellitus. Publikasi ilmiah, Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2012.

Babu, Hari R, Nagaraju, R, Prasad, KVRSG, Reddy, sureshwar. Assesment of medication adherence and quality of life in hyperlipidemia patients. International journal of advance pharmacy, Biologi, and chemistry. 2012 July-September, 1(3). p.388-393.

Christoper TK, Elizabeth RS. Cognitive dysfunction and diabetes mellitus. The endocrine society: 2008. 29(4). P. 494-500.

Cramer JA. A systematic review of adherence with medications for diabetes. Diabetes care: 2004; 27: p 18-24.

Gibney M, Margetts B, Kearney J, Arab L. Gizi Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2009. p.362.

Goldenberg R, Punthake Z. Definition, classification and diagnosis of Diabetes, Prediabetes and metabolic syndrome. Canadian journal diabetes. 2013; 37(1): p.8-11.

Harrison. Principle of internal medicine. In Kasper D, Fauci A, Longo D, Braunwald E, Hauser S, Jameson J, editors. New York: McGraw Hill; 2009. 261: p. 1653-1662; 323: p. 2152-2179.

Kiadaliri AA, Najafi B, Sani MM. Quality of life in people with Diabetes Mellitus: A Systematic review of studies in Iran. Jurnal of Diabetes and Metabolic Disorder. 2013; p.1

Levene S dan Donnelly R. What is type 2 Diabetes mellitus? in management of type 2 diabetes mellitus: A practical Guide. 2nd ed. Philadelphia: Butterworth Heinemann Elsevier; 2008. p.2-27.

Loghmani E. Guidelines for Adolescent Nutrition Services: Chapter 14. Diabetes Mellitus: Type 1 and Type 2, School of Public Health. 2005.

Loonen HJ, Derckx BHF, Otle AR. Measuring Health-related Quality of life of Pediatric patients. Jurnal of pediatric Gastroenterology and nutrition. 2011; 32: p.523-526.

Mellati D. Hubungan kepatuhan minum obat hipoglikemia oral dengan kadar HbA1c dengan kualitas hidup pada pasien DM tipe 2. Skripsi. Fakultas kedokteran Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh. 2015.

Morisky, D Ang, Krousel-wood M, Ward H. Predictive validity of a medication adherence measure in an outpatient setting. *National Health of Institute*: 2008 May; 10(5):p.31-36.

Ladevali M, et al. Clinical outcomes and adherence to medications measured by claims data in patients with diabetes. *Diabetes Care*: 2004; 27(12):p.2800-2084.

Pratita, N.D. Hubungan Dukungan Pasangan dan Health Locus of Control dengan

Kepatuhan dalam Menjalani Proses Pengobatan Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, Universitas Surabaya. 2012.1(1).

Riskesdas. Pengendalian penyakit tidak menular. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta, 2013.

Rubin, R.R., dan Peyrot M. Quality of Life and Diabetes, *Diabetes Metabolism Research and Review*. 1999.15.205.

Salistyaningsih W, dkk. Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Hipoglikemik Oral dengan Kadar Glukosa Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. Skripsi. Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Respati Yogyakarta. 2011.