

## I. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kondisi medis dengan gejala berlangsung lama menjadi masalah kesehatan paling umum dan menyebabkan kematian di seluruh dunia dengan catatan sekitar 70.000 kasus penyakit kronis (1). Salah satu contoh penyakit kronis yang meningkat tiap tahun adalah diabetes melitus. Penyakit ini termasuk penyakit tidak menular yang juga dikenal sebagai *silent killer* karena merupakan induk dari penyakit-penyakit lainnya seperti hipertensi, stroke, gagal ginjal, dan penyakit jantung (2). Diabetes melitus yang tidak terkontrol dengan baik dapat menyebabkan terjadinya komplikasi dan memperburuk kesehatan tubuh (3).

Menurut *World Health Organization* (WHO) memaparkan bahwa prevalensi diabetes melitus sekitar 783,2 juta orang di dunia dengan 2,2 juta kematian akibat penyakit ini (4). Pada tahun 2021, *International Diabetes Federation* (IDF) mencatat bahwa Indonesia berada di peringkat kelima dengan jumlah penderita sebesar 19,5 juta jiwa dan diperkirakan bertambah menjadi 28,6 juta jiwa pada tahun 2045 di rentang usia 20-79 tahun (5). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, diabetes melitus di Sumatera Barat memiliki prevalensi sebesar 1,64% dengan rentang usia  $\geq 15$  tahun, sedangkan di Kota Padang sebesar 2,4% dengan rentang usia  $\geq 15$  tahun (6). Data Kecamatan dan Puskesmas Kota Padang tahun 2022 mencatat sebanyak 13.733 orang penderita diabetes melitus. Puskesmas Lubuk Begalung berada di peringkat ketiga dengan angka kejadian tinggi yang menderita diabetes melitus di Kota Padang yaitu sebanyak 1.002 orang pada tahun 2022 (7).

Salah satu upaya pemerintah dalam mengoptimalkan pengobatan diabetes melitus tipe 2 adalah Program Pengelolaan Penyakit Kronis atau dikenal dengan Prolanis yang dikelola oleh BPJS untuk mengatasi tingginya angka kejadian penyakit kronis. Program ini bertujuan untuk menurunkan risiko komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup dengan biaya yang terkendali (8). Terapi antidiabetes akan berhasil dengan memastikan bahwa pasien harus memiliki kontrol gula darah yang stabil. Bagi penderita diabetes melitus sangat penting untuk tetap patuh minum obat karena

penyakit ini bersifat degeneratif yang membutuhkan pengobatan jangka panjang dan tidak dapat disembuhkan, tetapi hanya bisa mengontrol kadar gula darah penderita. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa tingkat kepatuhan terapi pengobatan pasien penyakit kronis di bawah 50% untuk negara berkembang. Beberapa faktor yang dapat mengganggu kepatuhan pasien terhadap beberapa obat yang dikonsumsi seperti demensia, gangguan pendengaran atau penglihatan (9).

Upaya peningkatan kepatuhan pasien minum obat dapat dilakukan dengan memberikan intervensi. Salah satu media intervensi yang digunakan oleh apoteker seperti media *pill box*. Sedangkan menghitung nilai kepatuhan dari pasien dapat menggunakan metode *pill count*. Menurut Penelitian Sari, dkk (2022) menunjukkan bahwa media *pill box* dengan metode *pill count* dapat meningkatkan kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2 yang dibuktikan dengan nilai  $p=0,011$  ( $p<0,05$ ) dan terdapat perbedaan kepatuhan dimana kepatuhan kelompok yang diberikan *pill box* lebih tinggi dibandingkan kelompok yang tidak diberikan *pill box* (10). Media *pill box* yang berbentuk kotak obat memiliki ukuran yang besar sehingga kesulitan untuk dibawa ketika bepergian, harganya mahal, menampung obat dalam jumlah terbatas, dan sulit ditemukan. Alternatif media intervensi lainnya adalah *pill card* yang dapat dijadikan salah satu cara untuk mengatasi rendahnya kepatuhan pasien meminum obat. *Pill Card* merupakan suatu metode berupa kartu pengingat yang dinilai efektif untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam meminum obat. Kelebihan dari instrumen ini adalah mudah digunakan, mudah dimengerti, dan dapat meningkatkan pengetahuan tentang pengobatan yang diperlukan pasien (11). Dalam penelitian Setiani, dkk (2021) mengatakan bahwa pemberian *pill card* meningkatkan kepatuhan sebesar 5,77% menjadi 7,63% (12). Hasil penelitian ini juga sejalan menurut Wibowo, dkk (2020) bahwa pemberian konseling pada pasien diabetes melitus menggunakan bantuan alat pengingat minum obat lebih berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan minum obat setelah diintervensi dari pada pemberian konseling saja dengan nilai  $p\text{-value } 0,000 < 0,05$  (13).

Apoteker juga dapat meningkatkan kepatuhan melalui kunjungan rumah dengan memahami penyebab rendahnya kepatuhan pasien dalam meminum obat dan

memberikan pemahaman kepada pasien pentingnya minum obat (14). Upaya ini bertujuan untuk mengurangi penggunaan obat yang tidak tepat, memaksimalkan penghematan biaya, membantu pasien yang tidak memiliki akses ke layanan apotek, dan memperluas ruang lingkup praktik farmasi (12).

Penelitian mengenai kepatuhan pasien dalam meminum obat antidiabetes di Puskesmas Lubuk Begalung belum pernah dilakukan. Berdasarkan pemaparan di atas, pemberian intervensi berupa media *pill card* dan melakukan kunjungan rumah dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam meminum obat. Jika kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus tipe 2 meningkat, diharapkan angka kejadian penyakit ini bisa diturunkan. Oleh karena itu, peneliti melakukan penelitian untuk mengetahui kepatuhan pasien di Puskesmas Lubuk Begalung dalam meminum obat antidiabetes dengan menggunakan *pill card* sebagai alternatif media intervensi yang akan diberikan kepada pasien.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana perbedaan kepatuhan terapi pasien diabetes melitus tipe 2 peserta prolanis antara kelompok dengan pemberian *pill card* dan tanpa pemberian *pill card* yang diukur menggunakan metode *pill count* di Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui perbedaan kepatuhan terapi pasien diabetes melitus tipe 2 peserta prolanis antara kelompok dengan pemberian *pill card* dan tanpa pemberian *pill card* yang diukur menggunakan metode *pill count* di Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang.