

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu jenis penyakit tidak menular yang ditandai dengan tingginya kadar gula, yakni kadar gula darah sewaktu ≥ 200 mg/dl dan kadar gula darah puasa ≥ 126 mg/dl (1). Salah satu penyebab umum tidak berfungsinya organ pankreas adalah terjadi kerusakan pada sel beta, yang mengakibatkan berkurangnya jumlah insulin yang diproduksi oleh pankreas. Untuk mencegah pembentukan glukosa di dalam darah, diperlukan peningkatan jumlah insulin yang disekresikan oleh sel beta pankreas. Jika sel beta tidak mampu memenuhi kebutuhan insulin, akan menyebabkan peningkatan kadar glukosa dan menyebabkan diabetes tipe 2 (2).

Diabetes melitus menduduki peringkat nomor 7 di antara 10 penyebab kematian paling umum di dunia. 90-95% dari kasus-kasus tersebut merupakan diabetes melitus tipe 2 (3). Menurut *Internasional Diabetes Federation* (IDF) 2021, Indonesia saat ini menduduki peringkat nomor 5 di dunia dengan jumlah penyandang diabetes yang diperkirakan pada rentang usia 20-79 tahun sekitar 19,5 juta. Sejak tahun 2000, perkiraan prevalensi diabetes 3 kali lipat, dari sekitar 151 juta (4,6% dari populasi global pada saat itu) menjadi 537 juta (10,5%) (4). Pada tahun 2021, Indonesia menduduki peringkat ke 5 setelah Cina, India, Pakistan, dan Amerika Serikat dengan jumlah kasus diabetes melitus 19,47 juta (5).

Menurut Survey Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi diabetes melitus di Provinsi Sumatra Barat sebesar 1,2% dengan jumlah 18.138 orang (6). Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Padang (2023), penderita diabetes melitus di Kota Padang berjumlah 13.946 orang dan dari jumlah tersebut sebanyak 96,3% atau 13.429 penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan. Pada Puskesmas Belimbing Kota Padang terdapat 1.058 orang penderita diabetes melitus, dari data tersebut pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan berjumlah 998 orang (7).

Keberhasilan terapi diabetes melitus dapat ditentukan oleh beberapa faktor yaitu pemilihan obat, dosis obat, dan gaya hidup sehat. Selain itu faktor kepatuhan

merupakan salah satu faktor kunci keberhasilan terapi karena dapat mengontrol kadar gula darah pasien (8). Apoteker yang bertanggung jawab pada pengobatan pasien dapat berpartisipasi aktif membantu meningkatkan kepatuhan pasien dalam menggunakan obat dengan menyediakan alat bantu. Seperti memberikan kartu pengingat yang ditandai bila pasien meminum obat, memberikan tambahan informasi atau tulisan yang besar pada label obat untuk pasien yang sulit mendengar dan melihat, serta memberikan motivasi, dukungan, dan bantuan selama terapi (8).

Upaya yang diambil oleh pemerintah untuk mengoptimalkan pengobatan diabetes melitus tipe 2 adalah dengan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis), yang diimplementasikan oleh BPJS untuk mengurangi kejadian penyakit kronis. Tujuan dari program ini adalah untuk meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi risiko komplikasi dengan biaya yang terjangkau (9). Karena meningkatnya jumlah kasus penyakit kronis, pemerintah melakukan upaya dengan menetapkan Prolanis yang difokuskan pada penyakit diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi (10).

WHO (*World Health Organization*) melaporkan bahwa negara berkembang memiliki tingkat kepatuhan terapi untuk pasien penyakit kronis kurang dari 50%. Beberapa faktor seperti demensia dan gangguan pendengaran atau penglihatan dapat mengganggu kepatuhan pasien terhadap beberapa obat yang diminum (11). Diabetes melitus tipe 2 merupakan jenis penyakit dengan masa pemulihan yang lebih lama, sehingga meningkatkan risiko terjadinya ketidakpatuhan. Ketidakpatuhan dapat memperburuk kondisi pasien secara bertahap dan menghilangkan manfaat terapi (8).

Ada banyak metode untuk mengetahui tingkat kepatuhan pasien, yang paling umum adalah menggunakan kuesioner. *Medication Adherence Report Scale* (MARS-5) adalah salah satu alat yang dapat digunakan untuk mengukur kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Kuesioner ini dianggap lebih murah, mudah digunakan, dan efisien untuk mengukur tingkat kepatuhan pasien dalam minum obat. Selain itu, kuesioner juga dapat digunakan untuk menggambarkan tingkat kepatuhan serta pola pengobatan yang telah dijalani pasien.(12). MARS-5 dianggap lebih baik dibandingkan kuesioner lainnya karena memiliki 5 pilihan jawaban yang memungkinkan pasien untuk menjawab sesuai dengan yang pasien alami (13). Menurut penelitian Kristina

(2024), MARS-5 merupakan alat yang berpotensi berguna dengan keandalan yang baik dan validitas yang dapat diterima untuk menilai kepatuhan pasien dalam minum obat (14).

Upaya yang dapat dilakukan apoteker untuk meningkatkan kepatuhan pasien adalah dengan pemberian *pill card* yang merupakan bagian dari *Home Medication Review* (HMR). *Pill card* adalah sebuah kartu yang digunakan sebagai pengingat dalam meminum obat. Tujuannya untuk meningkatkan kepatuhan pasien selama pengobatan sehingga terapi dapat tercapai. Pemberian *pill card* merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam meminum obat, terutama dalam pengobatan penyakit jangka panjang seperti diabetes melitus. Menurut penelitian Setiani (2021), penggunaan *pill card* dapat meningkatkan kepatuhan pasien dari yang sebelumnya 5,77% menjadi 7,63% (15). Kelebihan *pill card* selain mudah digunakan, mudah dipahami, dan biaya yang tidak terlalu mahal, juga dapat meningkatkan kepatuhan pasien tentang pengobatan. Terutama untuk pasien yang mudah lupa serta memiliki regimen pengobatan yang kompleks seperti diabetes melitus.(16).

Piktogram merupakan metode yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan pasien sehingga kepatuhan pasien tentang pengobatan juga akan meningkat. Piktogram adalah gambar sederhana yang digunakan untuk menginformasikan, memperingatkan atau membantu pasien dalam memahami informasi terkait obat-obatan. Piktogram berisi informasi tentang obat berupa petunjuk penggunaan obat yang tepat, tindakan pencegahan, peringatan, indikasi, efek samping dan kondisi penyimpanan. Piktogram dapat memberikan dampak positif pada pengetahuan, pemahaman dan ingatan akan informasi (17). Pemberian piktogram juga dapat mengurangi efek samping yang tidak diinginkan akibat penyalahgunaan obat, sehingga dapat dipastikan bahwa pasien menggunakan obat dengan benar (18).

Menurut penelitian Dowse (2005), pemberian piktogram berkontribusi dalam meningkatkan pemahaman pasien dalam pengobatan, dengan tingkat pemahaman yang tinggi sebesar 95,2% (19). Menurut penelitian Kripalani (2007) dalam Sankawulo-Knuckles (2019), 83% pasien menggunakan *pill card* dengan piktogram dalam

mengatur kepatuhan meminum obat, 92% pasien merasa bahwa *pill card* tersebut mudah dipahami, dan 94% pasien mengatakan bahwa *pill card* tersebut membantu mereka mengingat informasi mengenai pengobatan. Menurut penelitian Sankawulo-Knuckles (2019), penggunaan *pill card* dengan pictogram mudah digunakan, terjangkau, dan diterima dengan baik oleh pasien (20)(21).

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Belimbing Kota Padang. Pemilihan Puskesmas tersebut didasarkan dari data Profil Kesehatan Kota Padang (2023) dimana jumlah penderita diabetes melitus berada di peringkat pertama dengan angka kejadian yang tinggi yaitu sebanyak 1.058 orang. Penggunaan media pendukung seperti *pill card* dengan pictogram merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan sehingga kepatuhan juga ikut meningkat. Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik meneliti terkait Penilaian Kepatuhan Terapi Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Penerima *Pill Card* dengan Piktogram Menggunakan MARS-5 di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana perbedaan tingkat kepatuhan terapi pada pasien diabetes melitus tipe 2 antara kelompok yang diberikan *pill card* dengan pictogram dan tanpa pemberian *pill card* dengan pictogram yang diukur dengan menggunakan metode MARS-5 di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang?
2. Bagaimana hubungan karakteristik sosiodemografi terhadap kepatuhan terapi pada pasien diabetes melitus tipe 2 antara kelompok dengan pemberian *pill card* dengan pictogram dan tanpa pemberian *pill card* dengan pictogram yang diukur menggunakan metode MARS-5 di Puskesmas Belimbing Kota Padang?
3. Bagaimana hubungan karakteristik klinis terhadap kepatuhan terapi pada pasien diabetes melitus tipe 2 antara kelompok dengan pemberian *pill card* dengan pictogram dan tanpa pemberian *pill card* dengan pictogram yang diukur menggunakan metode MARS-5 di Puskesmas Belimbing Kota Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui perbedaan tingkat kepatuhan terapi pada pasien diabetes melitus tipe 2 antara kelompok yang diberikan *pill card* dengan pictogram dan tanpa pemberian *pill card* dengan pictogram yang diukur dengan menggunakan metode MARS-5 di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang.
2. Untuk mengetahui hubungan antara karakteristik sosiodemografi dan karakteristik klinis terhadap kepatuhan terapi pada pasien diabetes melitus tipe 2 antara kelompok dengan pemberian *pill card* dengan pictogram dan tanpa pemberian *pill card* dengan pictogram yang diukur menggunakan metode MARS-5 di Puskesmas Belimbing Kota Padang.
3. Untuk mengetahui hubungan antara karakteristik klinis terhadap kepatuhan terapi pada pasien diabetes melitus tipe 2 antara kelompok dengan pemberian *pill card* dengan pictogram dan tanpa pemberian *pill card* dengan pictogram yang diukur menggunakan metode MARS-5 di Puskesmas Belimbing Kota Padang.

1.4 Hipotesis Penelitian

1. H₀ : Pemberian *pill card* dengan pictogram tidak dapat meningkatkan kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Belimbing Kota Padang yang diukur dengan kuesioner MARS-5.
H₁ : Pemberian *pill card* dengan pictogram dapat meningkatkan kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Belimbing Kota Padang yang diukur dengan kuesioner MARS-5.
2. H₀ : Tidak terdapat hubungan antara karakteristik sosiodemografi dengan tingkat kepatuhan terapi pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Belimbing Kota Padang.
H₁ : Terdapat hubungan antara karakteristik sosiodemografi dengan tingkat kepatuhan terapi pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Belimbing Kota Padang.

3. H0 : Tidak terdapat hubungan antara karakteristik klinis dengan tingkat kepatuhan terapi pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Belimbing Kota Padang.

H1 : Terdapat hubungan antara karakteristik klinis dengan tingkat kepatuhan terapi pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Belimbing Kota Padang.

