

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hiperglikemia adalah suatu kondisi medis berupa peningkatan kadar glukosa darah melebihi normal yang menjadi karakteristik beberapa penyakit terutama diabetes melitus di samping berbagai kondisi lainnya. Diabetes melitus (DM) saat ini menjadi salah satu ancaman kesehatan global. Berdasarkan penyebabnya, DM dapat diklasifikasikan menjadi 4 kelompok, yaitu DM tipe 1, DM tipe 2, DM gestasional dan DM tipe lain. Sebanyak 90-95% kasus diabetes adalah DM tipe 2 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Kemenkes RI], 2020).

Kurangnya terapi yang optimal dapat meningkatkan risiko komplikasi, kematian dini, biaya pengobatan, dan menurunkan kualitas hidup pasien, hal ini menekankan kebutuhan mendesak untuk strategi pengelolaan yang lebih efektif (*World Health Organization* [WHO], 2019). Penyakit DM juga akan memberikan dampak terhadap kualitas sumber daya manusia dan peningkatan biaya kesehatan yang cukup besar. Komplikasi yang terjadi akibat penyakit DM dapat berupa gangguan pada pembuluh darah baik makrovaskular maupun mikrovaskular, serta gangguan pada sistem saraf atau neuropati. Gangguan ini dapat terjadi pada pasien DM tipe 2 yang sudah lama menderita penyakit atau DM tipe 2 yang baru terdiagnosis. Komplikasi makrovaskular umumnya mengenai organ jantung, otak dan pembuluh darah, sedangkan gangguan mikrovaskular dapat terjadi pada mata dan ginjal. Keluhan neuropati juga umum dialami oleh pasien diabetes melitus, baik neuropati motorik, sensorik ataupun neuropati otonom (Kemenkes RI, 2020).

Organisasi WHO memprediksi adanya peningkatan jumlah pasien DM tipe 2 yang cukup besar pada tahun-tahun mendatang. Badan kesehatan WHO memprediksi kenaikan jumlah pasien DM tipe 2 di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2020). Data dari *International Diabetes Federation* (IDF) menunjukkan jumlah penderita diabetes di dunia pada tahun 2021 mencapai 537 juta. Angka ini diprediksi akan

terus meningkat mencapai 643 juta di tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045. Menurut IDF, Indonesia menduduki peringkat kelima negara dengan jumlah diabetes terbanyak dengan 19,5 juta penderita di tahun 2021 dan diprediksi akan menjadi 28,6 juta pada 2045 (Internasional Diabetes Federation, 2021).

Laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 oleh Departemen Kesehatan yang menggunakan data dari Konsensus Perkeni (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia) 2015, prevalensi DM pada tahun 2018 diperkirakan sebesar 10,9%. Data- data di atas menunjukkan bahwa jumlah pasien DM di Indonesia sangat besar (Kemenkes RI, 2020). Menurut data Badan Pusat Statistik Kota Sibolga tahun 2022, diabetes melitus berada pada urutan 6 dari 10 penyakit terbanyak di kota Sibolga dengan jumlah penderita sebanyak 2354 orang dan meningkat tahun 2023 menjadi urutan ke 5 dari 10 penyakit terbanyak di kota Sibolga dengan penderita berjumlah 3262 orang (Badan Pusat Statistik Sibolga, 2024).

Farmakoterapi yang efektif mengharuskan obat dikonsumsi dalam dosis tertentu, waktu tertentu, dan selama jangka waktu tertentu. Karena itu, pasien yang tidak patuh perlu diberi asuhan dalam rangka mengubah perilakunya. Pasien sering kali tidak minum obat sesuai resep atau instruksi karena beberapa alasan. Salah satu alasan yang umum yaitu pasien merasa obat tersebut menyebabkan atau akan menyebabkan efek samping atau akan menimbulkan ketidaknyamanan (Cipolle *et al.*, 1998).

Dalam praktik pelayanan ke farmasian, apoteker bertanggung jawab untuk mengidentifikasi apakah pasien patuh, dan penyebab atau alasan jika tidak patuh. Penyebab atau alasan kurangnya kepatuhan menentukan intervensi dan asuhan yang diperlukan untuk mengubah perilaku pasien dan meningkatkan kepatuhannya (Cipolle *et al.*, 1998).

Pemahaman dan pengetahuan pasien tentang penyakitnya dan pengobatannya merupakan hal penting dalam menentukan keberhasilan farmakoterapi. Kebanyakan pendekatan untuk mengatasi masalah terapi obat berkaitan dengan kepatuhan difokuskan pada mengedukasi pasien mengenai

penggunaan obat yang diresepkan dan direkomendasikan secara tepat (Cipolle *et al.*, 1998).

Ketidakpatuhan terhadap pengobatan DM saat ini masih menjadi masalah yang cukup penting. Salah satu yang masih menjadi sorotan hingga saat ini adalah kepatuhan terkait dengan menjalani pengobatan diabetes melitus. Studi menyebutkan bahwa tingkat kepatuhan penderita DM tipe 1 dalam menjalani pengobatan berkisar antara 70-83% sedangkan DM tipe 2 sekitar 64-78%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien DM yang diterapi dengan sulfonilurea sekali sehari memiliki kepatuhan yang lebih tinggi dengan pasien yang diterapi dua atau tiga kali sehari (Bulu *et al.*, 2019). Penelitian lain menyebutkan bahwa sebagian besar pasien DM masih memiliki kepatuhan rendah dalam mengkonsumsi obat golongan biguanid dan sulfonilurea (Ramadhan *et al.*, 2015).

Kepatuhan dalam mengkonsumsi obat adalah kunci keberhasilan dalam mengontrol gula darah pasien DM sebagaimana yang disebutkan dalam pilar penanganan DM (Marbun, 2021). Hal ini menandakan bahwa kepatuhan pasien DM dalam minum obat harus terus ditingkatkan (Saputri, 2021). Riset lain menyebutkan bahwa kepatuhan rendah dalam minum obat DM disebabkan oleh sering lupa minum obat dan minum obat tidak sesuai petunjuk (Akrom *et al.*, 2019).

Berdasarkan teori *Lawrence Green* determinan perilaku kepatuhan seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi (*Predisposing factor*) seperti; pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan, pekerjaan, kepercayaan, nilai-nilai dan tradisi, dan faktor pemungkin (*enabling factor*) seperti; sarana dan prasarana Kesehatan, termasuk konseling yang diberikan Apoteker, serta faktor pendorong/penguat (*reinforcing factor*) seperti; dukungan tenaga kesehatan, dukungan suami/istri (Notoatmodjo, 2014).

Selain itu, faktor karakteristik pasien seperti umur dan jenis kelamin diketahui mempengaruhi pengetahuan dan kepatuhan pasien. Pada penelitian sebelumnya disebutkan uji hubungan karakteristik jenis kelamin dengan kepatuhan menunjukkan hasil bermakna dengan *p value* 0.012 (Efriani, 2022). Begitu juga, diperoleh hasil uji *Fisher* menunjukkan hubungan signifikan antara

jenis kelamin dan kepatuhan ($p=0.015$), dengan tingkat kepatuhan minum obat perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki (Sovia *et al.*, 2024). Riset lain juga menunjukkan umur mempunyai hubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat dengan nilai p yaitu 0,025 ($p<0,05$) (Susanto *et al.*, 2024). Untuk pengetahuan, penelitian sebelumnya menyebutkan terdapat hubungan signifikan antara umur dengan pengetahuan tentang diabetes ($p =0,005$). Responden berusia di bawah 60 tahun memiliki pengetahuan yang lebih baik dibanding kelompok usia 60 tahun ke atas (Puspita *et al.*, 2020). Demikian juga disebutkan hasil uji korelasi usia dan pengetahuan menggunakan *rank spearman* menunjukkan p value 0,03 (<0.05) sehingga dapat disimpulkan bahwa usia berhubungan dengan pengetahuan (Irawan, 2018). Pada penelitian lainnya ditemukan perbedaan tingkat pengetahuan jenis kelamin laki-laki dan perempuan di mana jenis kelamin laki laki memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik tentang penyakit diabetes (Siddiqui *et al.*, 2013)

Pengetahuan merupakan suatu faktor yang penting untuk mempengaruhi sikap dan tindakan seseorang. Pasien DM Tipe 2 yang memiliki pengetahuan lebih baik tentang obatnya mencapai kontrol gula darah lebih baik (Mc Pherson *et al.*, 2008). Pada penelitian Arfania *et al.* (2023), gambaran tingkat pengetahuan pada pasien DM di Puskesmas Karawang dari total responden 73 orang, sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan cukup sebesar 31 pasien (42,5%), kemudian tingkat pengetahuan baik 15 pasien (20,5%), dan tingkat pengetahuan kurang 27 orang (37%). Jumlah tingkat pengetahuan yang kurang dan cukup masih mendominasi pasien. Hal ini merupakan masalah yang berdampak pada kepatuhan pasien dalam minum obat OAD. Peran apoteker dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat merupakan suatu kewajiban apoteker dalam pelayanan ke farmasian.

Menurut data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi DM untuk Sumatera Utara yaitu 1,9%, proporsi mendapatkan edukasi pengobatan dan kepatuhan pengobatan DM pada penduduk semua umur yang mendapatkan pengobatan DM untuk provinsi Sumatera Utara yaitu 76,8 %, dan kepatuhan pengobatan DM sebesar 88,8 %. Dan proporsi kontrol ulang DM ke fasilitas

kesehatan untuk Sumatera Utara yaitu rutin 54,3%; kadang-kadang 33,6%; dan tidak kontrol 12,1 % (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023).

Apoteker dalam pelayanan kefarmasian juga dapat menjadi indikator yang dapat diukur. Adanya apoteker menjadi poin penting dalam serangkaian pelayanan kefarmasian di rumah sakit karena apoteker menjadi pemegang tanggung jawab terbesar dalam pelayanan kefarmasian. Suatu peranan apoteker terhadap pelayanan kefarmasian berupa konseling. Adanya paradigma pelayanan kefarmasian dari “*product oriented*” menjadi “*patient oriented*” telah mendorong apoteker untuk melaksanakan *pharmaceutical care* dan memegang peranan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien salah satunya dengan konseling pasien (Aryanti *et al.*, 2024).

Konseling Obat adalah suatu aktivitas pemberian nasihat atau saran terkait terapi Obat dari Apoteker (konselor) kepada pasien dan/atau keluarganya. Konseling untuk pasien rawat jalan maupun rawat inap di semua fasilitas kesehatan dapat dilakukan atas inisiatif Apoteker, rujukan dokter, keinginan pasien atau keluarganya. Pemberian konseling yang efektif memerlukan kepercayaan pasien dan/atau keluarga terhadap Apoteker. Secara khusus konseling Obat salah satunya ditujukan untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Kriteria Pasien yang dilakukan konseling salah satunya adalah pasien dengan terapi jangka panjang/penyakit kronis seperti TB, DM, epilepsi, dan lain-lain (Kemenkes RI, 2016).

Dengan adanya konseling dapat mengubah pengetahuan dan kepatuhan pasien. Dalam hal ini farmasis harus berinteraksi dengan pasien dengan komunikasi yang efektif untuk memberikan pengertian ataupun pengetahuan tentang obat dan penyakit. Pengetahuan yang dimilikinya diharapkan dapat menjadi titik tolak perubahan sikap dan gaya hidup pasien yang pada akhirnya akan merubah perilakunya serta dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang dijalannya. Komunikasi antara farmasis dengan pasien disebut konseling, dan ini merupakan salah satu bentuk implementasi dari *Pharmaceutical Care* (Siregar, 2006).

Konseling dan penyesuaian terapi merupakan bagian integral dari pelayanan medis yang harus dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup

pasien. Konseling yang komprehensif dan penyesuaian terapi berperan penting dalam manajemen pengobatan, termasuk penjelasan mengenai penggunaan obat, dosis, efek samping, dan pengaturan jadwal pengobatan (Kemenkes RI, 2016).

Pada penelitian sebelumnya ditemukan perbedaan signifikan antara skor kepatuhan pengobatan pasien diabetes melitus sebelum dilakukan konseling oleh apoteker di Puskesmas Halmahera Semarang dengan skor kepatuhan setelah dilakukan konseling (Fatiha & Sabiti, 2021). Riset di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung melaporkan bahwa konseling apoteker meningkatkan kepatuhan dan kontrol glukosa (Syifannisa *et al.*, 2022), begitu juga penelitian yang menunjukkan bahwa konseling dapat memperbaiki hasil pengobatan dan kualitas hidup (Mayasari *et al.*, 2019).

Diabetes melitus tipe 2 memerlukan pengobatan seumur hidup, kepatuhan dan keteraturan pengobatan merupakan kunci keberhasilan. Penyuluhan pada pasien dan keluarga harus terus menerus dilakukan (Kurniawaty, 2014). Penatalaksanaan diabetes melitus dimulai dengan menerapkan pola hidup sehat (terapi nutrisi serta latihan fisik) bersama dengan terapi farmakologi. Tujuan penatalaksanaan diabetes melitus secara umum adalah meningkatkan kualitas hidup penyandang diabetes melitus, tujuan jangka pendek yaitu menghilangkan keluhan, memperbaiki kualitas hidup serta mengurangi resiko komplikasi (Jamil & Ardayanti, 2021).

Salah satu faktor utama kegagalan sebuah terapi merupakan ketidakpatuhan terhadap terapi yang sudah direncanakan dan salah satu upaya penting buat menaikkan kepatuhan pasien terhadap terapi adalah dengan pemberian konseling yang lengkap, akurat dan secara terstruktur tentang terapi tersebut (Partika & Angraini, 2018). Ketidakpatuhan terhadap pengobatan akan meningkatkan masalah kesehatan serta memperburuk penyakit seperti tidak terkontrolnya kadar gula darah (Nanda *et al.*, 2018). Pengetahuan pasien terhadap penatalaksanaan diabetes melitus sangat diharapkan dalam menghadapi penyakit ini. Pasien yang mempunyai pengetahuan yang rendah maka perilaku dan kepatuhannya terhadap pengobatan diabetes melitus pula rendah (Jamil & Ardayanti, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Herath *et al.* (2017), menunjukkan bahwa dari 277 responden dengan diabetes melitus mempunyai

tingkat pengetahuan yang rendah yaitu 39%. Penelitian yang dilakukan oleh (Pratiwi *et al.*, 2021) bahwa pemberian konseling dapat meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus. Konseling pasien yang diarahkan oleh apoteker dikombinasikan dengan pengingat pesan menunjukkan efek yang lebih besar pada peningkatan kepatuhan pengobatan dan pengendalian glikemia, tekanan darah, dan profil lipid pada diabetes (Goruntla *et al.*, 2019).

Rumah Sakit Umum dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga merupakan Rumah sakit milik Pemerintah Kota Sibolga yang melaksanakan Pelayanan Rawat Jalan yang salah satunya Poliklinik Penyakit Dalam. Berdasarkan informasi Bagian Rekam Medik diperoleh data kunjungan pasien rawat jalan terbanyak tahun 2023 dengan diagnosa penyakit *non insulin dependent diabetes mellitus with multiple complications* berjumlah 6791 pasien. Untuk tahun 2024, data triwulan IV (Oktober-Desember) kunjungan terbanyak juga ada pada pasien diagnosa *non insulin dependent diabetes mellitus with multiple complications* dengan jumlah 2112 pasien. Hal ini menunjukkan bahwa pasien rawat jalan di RSU dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga didominasi oleh pasien DM tipe 2 non insulin.

Atas dasar-dasar tersebut, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui efek konseling terhadap kepatuhan dan pengetahuan pasien diabetes melitus tipe 2 pada poliklinik penyakit dalam RSU dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah pengaruh faktor-faktor karakteristik pasien terhadap pengetahuan dan kepatuhan pasien DM tipe 2 pada Poliklinik Penyakit Dalam RSU dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga?
2. Bagaimanakah pengaruh pengetahuan terhadap kepatuhan pasien DM tipe 2 pada Poliklinik Penyakit Dalam RSU dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga?

3. Bagaimanakah pengaruh konseling terhadap pengetahuan pasien DM tipe 2 pada Poliklinik Penyakit Dalam RSUD dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga?
4. Bagaimanakah pengaruh konseling terhadap kepatuhan pasien DM tipe 2 pada Poliklinik Penyakit Dalam RSUD dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga?

C. Hipotesis

1. H0 :

- a. Tidak ada pengaruh konseling terhadap pengetahuan pasien DM tipe 2 pada pasien rawat jalan Poliklinik Penyakit Dalam RSUD dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga.
- b. Tidak ada pengaruh konseling terhadap kepatuhan pasien DM tipe 2 pada pasien rawat jalan Poliklinik Penyakit Dalam RSUD dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga.

2. H1 :

- a. Ada pengaruh konseling terhadap pengetahuan pasien DM tipe 2 pada pasien rawat jalan Poliklinik Penyakit Dalam RSUD dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga.
- b. Ada pengaruh konseling terhadap kepatuhan pasien DM tipe 2 pada pasien rawat jalan Poliklinik Penyakit Dalam RSUD dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga.

D. Tujuan Penelitian

1. Mempelajari pengaruh faktor-faktor karakteristik pasien terhadap pengetahuan dan kepatuhan pasien DM tipe 2 pada pasien rawat jalan Poliklinik Penyakit Dalam RSUD dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga.
2. Mempelajari pengaruh pengetahuan terhadap kepatuhan pasien DM tipe 2 pada pasien rawat jalan Poliklinik Penyakit Dalam RSUD dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga.

3. Mempelajari pengaruh konseling terhadap pengetahuan pasien DM tipe 2 pada pasien rawat jalan Poliklinik Penyakit Dalam RSUD dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga.
4. Mempelajari pengaruh konseling terhadap kepatuhan pasien DM tipe 2 pada pasien rawat jalan Poliklinik Penyakit Dalam RSUD dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga.

E. Manfaat Penelitian

1. Dapat menjadi salah satu rujukan dalam melaksanakan konseling pasien DM tipe 2 oleh Apoteker sehingga Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dapat berjalan dengan baik.
2. Dapat menjadi salah satu sumber informasi untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam pengobatan rawat jalan pasien kronis.
3. Dapat menjadi salah satu sumber rujukan untuk penelitian berikutnya terutama untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pasien sehingga tercapai efektivitas farmakoterapi.

