

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

*Pharmaceutical care* atau yang biasa disebut asuhan kefarmasian adalah sebuah praktik yang berhubungan dengan pasien dimana seorang tenaga kesehatan bertanggung jawab terhadap kebutuhan obat pasien dan merupakan komitmen yang dapat diperhitungkan (Cipolle,*et al*, 2012). Asuhan kefarmasian merupakan bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi apoteker dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Hepler and Strand, 1990; Depkes, 2004). Ada tiga fungsi utama asuhan kefarmasian: (1) mengidentifikasi permasalahan potensial dan aktual terkait obat, (2) menyelesaikan permasalahan aktual terkait obat, (3) mencegah permasalahan potensial terkait obat (Hepler and Strand, 1990) .

Meningkatnya kualitas hidup pasien bisa dipengaruhi oleh kepatuhan seorang pasien dalam menjalani suatu terapi. Kepatuhan didefinisikan sebagai sikap pasien mengikuti instruksi penggunaan obat. Kepatuhan meliputi kebiasaan yang berhubungan dengan kesehatan tentang penggunaan obat berdasarkan resep (WHO, 2003). Ketidapatuhan pasien dalam menjalani terapi pengobatan merupakan salah satu *drug therapy problem* (DTP) yang perlu mendapat perhatian khusus. Pasien diabetes melitus (DM) termasuk pasien dengan tingkat ketidakpatuhan yang tinggi (Strand,*et al*, 2013).

Ketidakpatuhan pada terapi pengobatan untuk diabetes mengakibatkan penderitaan yang tidak terhindarkan pada pasien dan biaya yang dikeluarkan menjadi berlebihan. Pengawasan yang dibutuhkan terhadap penyakit diabetes melitus lebih dari sekedar minum obat. Aspek lainnya seperti pemantaun sendiri terhadap kadar glukosa, pembatasan terhadap asupan makanan, serta olahraga yang teratur akan ditunjukkan dengan menurunnya kemajuan dari komplikasi diabetes secara nyata. Ketidakpatuhan terhadap standar yang ditetapkan adalah dasar yang menyebabkan berkembangnya komplikasi diabetes (WHO, 2003).

Diabetes melitus adalah penyakit kronis yang terjadi ketika tubuh tidak dapat memproduksi insulin yang cukup atau tidak bisa menggunakan insulin dengan efektif. Insulin adalah hormon yang diproduksi oleh pankreas yang membiarkan glukosa dalam sirkulasi darah masuk ke dalam sel tubuh dimana glukosa tersebut akan dikonversi menjadi energi yang dibutuhkan oleh otot dan jaringan. Seseorang dengan penyakit diabetes tidak dapat menyerap glukosa dengan benar sehingga glukosa tersebut tetap berada dalam sirkulasi darah atau disebut hiperglikemia yang dapat merusak jaringan tubuh setiap waktu. Kerusakan ini dapat menyebabkan kelumpuhan dan komplikasi kesehatan (International Diabetes Federation, 2013).

Dari data studi global, pada tahun 2013 dilaporkan lebih dari 21 juta kelahiran dipengaruhi oleh diabetes selama hamil. Diabetes juga telah menyebabkan 5,1 juta kematian. Pada tahun 2013 sebanyak 382 juta orang telah terkena penyakit diabetes, dan diperkirakan akan meningkat menjadi 592 juta pada tahun 2035 dengan peningkatan paling tinggi adalah diabetes tipe 2. Sedangkan Indonesia menempati urutan ke tujuh di dunia untuk negara dengan

penderita diabetes terbanyak setelah China, India, Amerika, Brazil, Rusia dan Mexico (International Diabetes Federation, 2013). Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2007, diabetes melitus termasuk salah satu dari 10 penyakit terbanyak pada pasien dengan rawat jalan serta salah satu dari 10 penyakit yang menyebabkan kematian. Prevalensi DM cenderung lebih tinggi pada masyarakat dengan tingkat pendidikan tinggi dan dengan tingkat pendapatan tinggi. Prevalensi diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter dan gejala meningkat sesuai dengan bertambahnya umur, namun mulai umur  $\geq 65$  tahun cenderung menurun (Riskesdas, 2013).

Ada dua metode yang bisa dilakukan untuk mengukur kepatuhan pasien, yaitu metode langsung dan tidak langsung (Hussar, 2005). Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode tidak langsung berupa *pill count* dan *self-report* dengan menggunakan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS). Keuntungan dari metode *pill count* antara lain mudah, objektif, dan kuantitatif, sedangkan kerugiannya adalah dapat dengan mudah diubah oleh pasien (*pill dumping*). Untuk *self-report* mempunyai keuntungan antara lain singkat, mudah dihitung, dan sesuai untuk beberapa jenis pengobatan, sedangkan kerugiannya adalah bisa dimanipulasi oleh pasien (Osterberg and Blashke, 2005). Dalam penelitian sebelumnya disebutkan bahwa *pill count* lebih akurat dalam mengukur kepatuhan dari pada *self-report* (Grymonpre, *et al.*, 1998), sedangkan pada tahun 2005 terdapat penelitian yang menyebutkan bahwa *self-report* lebih *reliable* dalam mengukur kepatuhan dari pada *pill count* (MacLaughlin, *et al.*, 2005), juga penelitian yang menyebutkan bahwa hasil pengukuran

kepatuhan dengan *pill count* dan *self-report* MMAS-8 adalah sama (Vik, *et al.*, 2005).

Banyak cara untuk dapat mengetahui seseorang tersebut terkena diabetes atau tidak, salah satunya adalah dengan memeriksakan diri di puskesmas terdekat. Puskesmas sendiri didefinisikan sebagai unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Menkes RI, 2004). Penelitian ini dilakukan di puskesmas karena puskesmas merupakan sarana pelayanan kesehatan dasar yang paling dekat dengan masyarakat. Penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai kepatuhan penggunaan obat antidiabetes pada penderita DM di Puskesmas Kedurus Surabaya Selatan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana kepatuhan pasien pada penggunaan obat antidiabetes dengan metode *pill count* dan *self-report* MMAS-8 di puskesmas Kedurus Surabaya Selatan?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui kepatuhan pasien pada penggunaan obat antidiabetes dengan metode *pill count* dan *self-report* MMAS-8 di puskesmas Kedurus Surabaya Selatan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui kepatuhan pasien pada penggunaan obat antidiabetes dengan metode *pill count*.

2. Mengetahui kepatuhan pasien terhadap penggunaan obat antidiabetes dengan metode *self-report* MMAS-8.
3. Melihat hubungan hasil pengukuran kepatuhan pasien terhadap penggunaan obat antidiabetes dengan metode *pill count* dan *self-report* MMAS-8.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.2 Bagi Puskesmas**

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepatuhan pasien diabetes melitus di puskesmas mengenai penggunaan obatnya sehingga dapat dijadikan masukan untuk meningkatkan kepedulian para tenaga kesehatan kepada pasien agar dapat memperoleh hasil terapi pengobatan yang maksimal.

### **1.4.3 Bagi Peneliti**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sarana untuk memperluas pengetahuan mengenai profil kepatuhan pasien dengan penyakit DM dalam penggunaan obat.