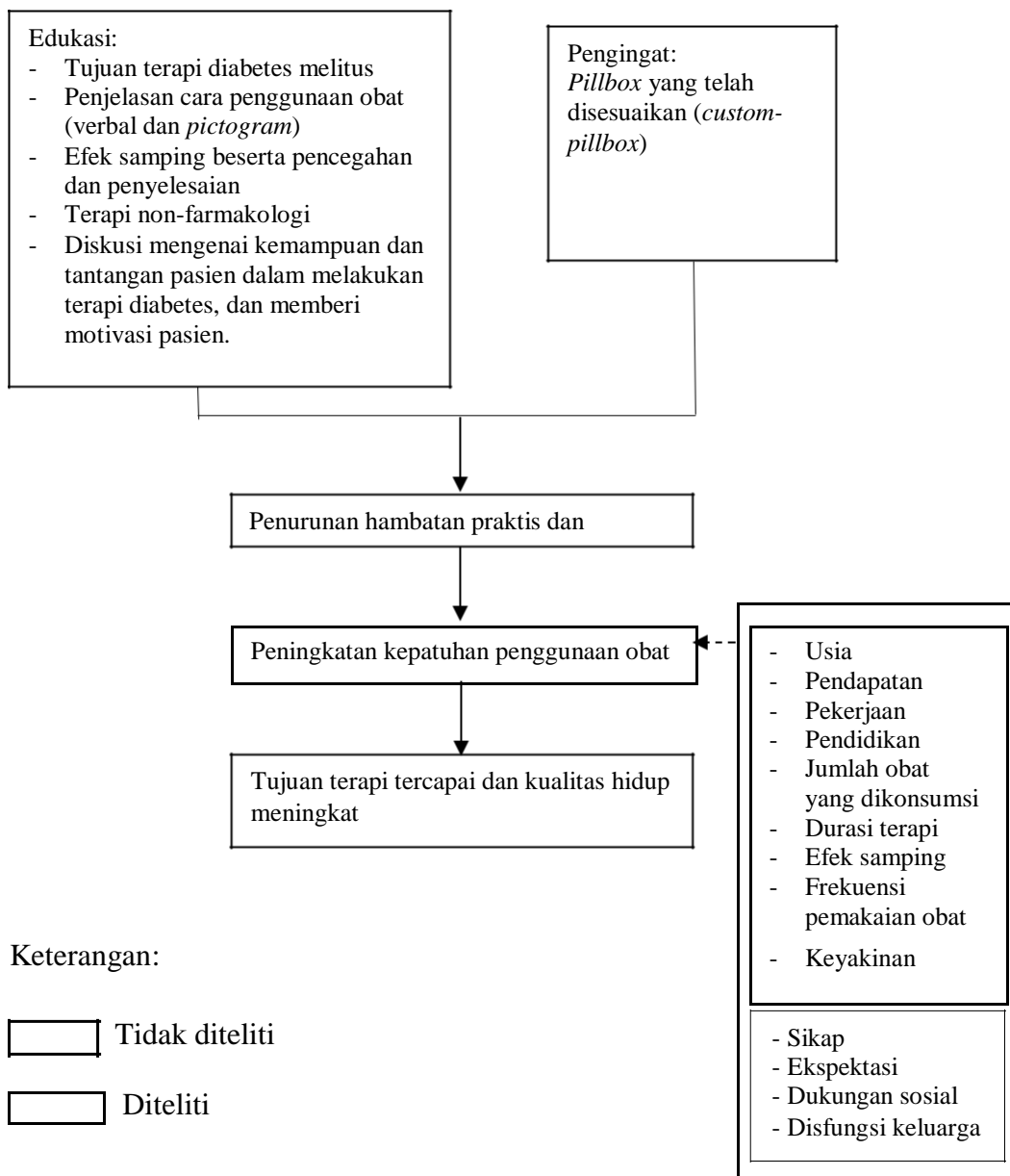


BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konsep dalam penelitian ini:



Gambar 3.1 Kerangka konseptual penelitian

Ketidakpatuhan terhadap penggunaan obat merupakan salah satu permasalahan dalam *drug therapy problem* (Cipolle et al., 2012). Menurut Horne, et al., ketidakpatuhan merupakan perilaku yang dapat disebabkan oleh kesengajaan dan ketidaksengajaan. Ketidakpatuhan yang tidak disengaja muncul dari keterbatasan kapasitas dan sumberdaya yang dapat mencegah pasien dalam memutuskan untuk mengikuti rekomendasi terapi, termasuk di antaranya adalah faktor individu dan faktor lingkungan. Ketidakpatuhan yang disengaja muncul dari keyakinan, sikap dan ekspektasi yang mempengaruhi motivasi pasien untuk tidak mengikuti regimen terapi (Horne et al., 2005).

Upaya untuk meningkatkan kepatuhan dapat dilakukan dengan memberikan edukasi dan pengingat. Pemberian edukasi dilakukan dengan memberikan penjelasan mengenai tujuan terapi diabetes melitus, cara penggunaan obat, efek samping penggunaan obat beserta pencegahan dan penyelesaiannya, mendiskusikan kemampuan dan tantangan pasien dalam melakukan terapi diabetes, dan memberi motivasi pasien dalam menjalani terapi. Pemberian edukasi akan dilakukan secara verbal dan menggunakan alat bantu berupa *pictogram*. Sedangkan pengingat diberikan dengan alat bantu berupa *pillbox* yang telah disesuaikan (*custom-pillbox*). Kedua intervensi ini diharapkan dapat mengatasi hambatan persepsi maupun hambatan praktis, sehingga pasien akan dapat meningkatkan kepatuhannya terhadap terapi. Peningkatan kepatuhan terhadap terapi mengindikasikan bahwa pasien mendapatkan terapi yang optimal, sehingga kualitas hidup pasien dapat meningkat. Terdapat beberapa faktor lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan pasien, yaitu faktor sosioekonomi (usia, pendapatan yang rendah, pekerjaan, pendidikan yang rendah, dukungan sosial, dan disfungsi

keluarga), faktor pasien (sikap, keyakinan, persepsi dan ekspektasi) (WHO, 2003), serta faktor regimen terapi (jumlah terapi obat yang banyak, durasi terapi, efek samping, dan frekuensi pemberian obat) (Hussar, 2005).

3.2 Hipotesis

Ada hubungan pemberian intervensi edukasi dan *custom-pillbox* oleh apoteker terhadap kepatuhan penggunaan obat diabetes melitus.