BABI

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau kedua-duanya (*American DiabetesAssociation*, 2015). Prevalensi diabetes melitus yang paling banyak dijumpai adalah diabetes tipe 2 dengan jumlah sekitar 90% sampai 95% dari semua kasus diabetes diseluruh dunia dan hingga saat ini masih menjadi suatu keadaan epidemik di negara-negara maju dan berkembang (*American Diabetes Association*, 2012).

Worlh Health Organization (WHO) memperkirakan lebih dari 364 juta orang di seluruh dunia mengidap diabetes melitus dan Association of Sout east Asian Nations (ASEAN) 19,4 juta pada tahun 2010. Jumlah ini kemungkinan akan lebih dari dua kali lipat pada tahun 2030 jika tanpa intervensi. WHO memprediksi kenaikan jumlah penyandang diabetes melitus di Indonesia dari 8,43 juta jiwa pada tahun 2000 menjadi 21,257 juta jiwa pada tahun 2030. Data tersebut menempatkan posisi Indonesia di peringkat ke empat negara dengan jumlah penderita terbanyak setelah Cina, India, dan Amerika Serikat (PERSI, 2011).

Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 oleh Departemen Kesehatan, menunjukan bahwa prevalensi DM di Indonesia untuk usia di atas 15 tahun sebesar 6,9%. Prevalensi DM di Indonesia mengalami peningkatan dari 2,1% (2013) menjadi 8,5 % (2018). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo dalam 2 tahun terakhir dari tahun 2014 ke tahun 2018 tercatat jumlah total penderita diabetes melitus pada kasus baru di Gorontalo mengalami peningkatan dari 1275 orang menjadi 4415 orang. Dari data laporan Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, Kabupaten Gorontalo menempati peringkat pertama dalam kasus diabetes melitus (Dinkes Provinsi Gorontalo, 2018).

Pasien diabetes perlu diberikan beberapa perawatan agar tidak semakin parah dan tidak mengalami komplikasi yang dapat menimbulkan masalah kesehatan baik makroangiopati maupun mikroangiopati. Jika kadar gula darah dapat selalu dikendalikan dengan baik, diharapkan semua penyakit menahun tersebut dapat

dicegah sehingga pasien dapat menjalani kehidupannya secara normal (Suyono, 2011). Penanganan diabetes melitus dapat dikelompokkan dalam lima pilar, yaitu edukasi, perencanaan makan, latihan jasmani, intervensi farmakologis dan pemeriksaan kadar gula darah.

Salah satu cara dalam penanganan pasien diabetes melitus tipe 2 yaitu dengan memberikan konseling pada pasien tersebut. Kriteria pasien yang perlu diberikan konseling antara lain pasien kondisi khusus, pasien dengan terapi jangka panjang/penyakit kronis, pasien yang menggunakan obat dengan instruksi khusus, pasien yang menggunakan obat dengan indeks terapi sempit, pasien dengan polifarmasi, dan pasien dengan tingkat kepatuhan rendah (Depkes, 2014). Besarnya peran konseling bagi keberhasilan pengobatan diabetes melitus tipe 2 antara lain dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam penggunaan obat dan tercapainya target pengobatan (Wasilin dkk, 2011).

Kepatuhan biasanya menjadi masalah pada pasien penyakit kronik yang membutuhkan modivikasi gaya hidup dan terapi jangka panjang. Ketidakpatuhan pada pasien secara potensial dapat meningkatkan morbiditas, mortalitas, dan biaya perawatan. Kepatuhan terhadap pengobatan merupakan faktor utama dari *outcome* terapi. Menurut laporan WHO (2003) kepatuhan rata-rata pasien pada terapi jangka panjang terhadap penyakit kronis di negara maju hanya sebesar 50% sedangkan di negara berkembang jumlah tersebut bahkan lebih rendah.

Penelitian yang dilakukan oleh Nadia dkk (2017) tentang pengaruh konseling farmasis terhadap kepatuhan penggunaan obat serta hasil terapi pasien diabetes melitus tipe 2 bahwa terdapat pengaruh pemberian konseling farmasis terhadap tingkat kepatuhan penggunaan obat serta hasil terapi pasien diabetes melitus tipe 2 di puskesmas, terdapat hubungan antara tingkat kepatuhan dan hasil terapi, serta terdapat hubungan antara sosiodemografi yaitu umur dan tingkat kepatuhan dengan nilai p<0,05. Penelitian yang dilakukan oleh Septiar dan Utami (2015) tentang pengaruh konseling farmasis terhadap kualitas hidup dan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 diperoleh hasil dengan menggunakan uji statistik *t-test* menunjukkan bahwa pemberian konseling oleh farmasis selama 1 bulan menyebabkan peningkatan skor kualitas hidup.

Berdasarkan data observasi awal yang dilakukan di Puskesmas Kabila Bone Bolango terdapat pasien prolanis yang mengalami diabetes melitus tipe 2 dengan jumlah pasien sebanyak 46 pasien pada tahun 2018. Masalah yang sering dialami oleh pasien yaitu sering mengalami kesulitan dalam mengingat waktu minum obat dan tidak mengikuti aturan pakai obat yang diberikan oleh dokter. Maka dengan masalah tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh konseling farmasis terhadap kepatuhan penggunaan obat diabetes melitus tipe 2 pada pasien prolanis di Puskesmas Kabila Bone Bolango.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh konseling terhadap kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Kabila Bone Bolango?

1.3 Tujuan Penelitian

A. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh konseling terhadap kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Kabila Bone Bolango.

B. Tujuan Khusus

- 1. Mengukur kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2 sebelum diberikan konseling.
- 2. Mengukur kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2 sesudah diberikan konseling.
- 3. Mengukur pengaruh konseling terhadap kepatuhan pasien diabetes melitus tipe 2 sebelum dan sesudah diberikan konseling.

1.4 Manfaat Penelitian

A. Bagi Puskesmas

Memberikan gambaran melalui data penelitian tentang pengaruh pemberian konseling terhadap kepatuhan pada pasien diabetes melitus tipe 2.

B. Bagi Peneliti

Dapat dijadikan bahan rujukan untuk dilakukan penelitian selanjutnya dan dalam usaha meningkatkan pengetahuan pasien agar tercapainya terapi pengobatan dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

C. Bagi Pasien

Memberikan informasi pada pasien terkhusus untuk pasien diabetes melitus tipe 2 dalam usaha meningkatkan kepatuhan tentang pengobatannya.