

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Munculnya suatu paradigma baru yang menyebabkan pergeseran paradigma kefarmasian yang semula hanya berorientasi pada obat kini berorientasi pada pasien dengan asuhan kefarmasiannya. Asuhan kefarmasian adalah tanggung jawab pemberian terapi obat yang bertujuan untuk mencapai *outcome* yang dapat meningkatkan kualitas hidup penderita. *Outcome* tersebut di antaranya adalah kesembuhan, penghilangan atau pengurangan gejala penyakit, pemberhentian atau perlambatan dari perkembangan penyakit, serta pencegahan penyakit atau gejala penyakit. Namun, setiap kali obat diberikan, *outcome* yang berpotensi untuk mengurangi kualitas hidup pasien selalu ada. Salah satu penyebabnya adalah perilaku tidak tepat dari pasien, yaitu kepatuhan terhadap *regimen* yang tidak tepat atau ketidakpatuhan terhadap *regimen* yang tepat (Hepler and Strand, 1990).

Secara umum, istilah kepatuhan (*compliance* atau *adherence*) dideskripsikan dengan sejauh mana pasien mengikuti instruksi-instruksi atau saran medis (Düsing, Lottermoser dan Mengden, 2001). Kepatuhan pasien dalam melakukan suatu pengobatan merupakan salah satu faktor penting yang menentukan keberhasilan terapi. Sedangkan tingkat kepatuhan pasien saat ini masih tergolong rendah. Kepatuhan rata-rata pasien pada pengobatan jangka panjang terhadap penyakit kronis di negara maju hanya sebesar 50 % sedangkan di negara berkembang, jumlah tersebut bahkan lebih rendah (WHO, 2003). Beberapa dampak ketidakpatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat antara lain, yaitu: terjadinya efek samping obat yang dapat merugikan kesehatan pasien, meningkatnya biaya pengobatan dan

rumah sakit. Selain hal tersebut, pasien juga dapat mengalami resistensi terhadap obat tertentu (Hayes dkk., 2009).

Seerti halnya diagnosa suatu penyakit, deteksi ketidakpatuhan adalah suatu prasyarat yang penting untuk memperoleh pengobatan yang adekuat. Terdapat beberapa macam metode untuk mendeteksi kepatuhan pasien di antaranya adalah metode tidak langsung, seperti *self-report*, *interview*, *therapeutic outcome*, *pill count*, *medication-refill rate*, *insurance prescription claims databases*, and *computerized compliance monitors*. Serta metode langsung seperti, *biological marker*, *tracer compounds* dan *assay of body fluids*. Secara umum, metode langsung memiliki sensitivitas dan spesifisitas yang tinggi dibandingkan metode tidak langsung. Tetapi, semua metode memiliki keterbatasannya masing-masing. Untuk mengatasi keterbatasan dari setiap metode tersebut, maka diperlukan setidaknya 2 metode deteksi untuk mengukur tingkat kepatuhan pasien (Hussar, 2005). Meskipun metode langsung, seperti kadar serum atau indikator klinis lainnya, kemungkinan merupakan suatu pengecek kepatuhan yang lebih presisi, metode-metode ini memerlukan kerja sama pasien untuk pengambilan sampel darah dan urin. Oleh karena itu, metode ini tidak dapat dijalankan pada kebanyakan kasus (Nichols-English, 2000).

Diabetes melitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau kedua-duanya (ADA, 2014). Ketidakpatuhan terhadap terapi pengobatan pada pasien DM dapat menyebabkan glukosa darah menjadi tidak terkontrol sehingga dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi.

International Diabetes Federation (IDF) menyatakan bahwa pada tahun 2005, di dunia terdapat 200 juta (5,1%) penderita penyakit diabetes

dan diduga 20 tahun kemudian yaitu tahun 2025 akan meningkat menjadi 333 juta (6,3%) orang. Negara-negara seperti India, China, Amerika Serikat, Jepang, Indonesia, Pakistan, Banglades, Italia, Rusia dan Brazil merupakan 10 besar Negara dengan jumlah penduduk diabetes terbanyak (Depkes RI, 2008). Berbagai penelitian epidemiologi menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan angka insidensi dan prevalensi DM tipe 2 di berbagai penjuru dunia. WHO memprediksi adanya peningkatan jumlah penyandang diabetes yang cukup besar pada tahun-tahun mendatang (PERKENI, 2011).

WHO memprediksi peningkatan jumlah penyandang DM di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Senada, dengan WHO, *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2009, memprediksi kenaikan jumlah penyandang DM dari 7,0 juta pada tahun 2009 menjadi 12,0 juta pada tahun 2030. Meskipun terdapat perbedaan angka prevalensi, laporan keduanya menunjukkan adanya peningkatan jumlah penyandang DM sebanyak 2-3 kali lipat pada tahun 2030 (PERKENI, 2011).

Tingkat kepatuhan penggunaan insulin sangat bervariasi. Pada penelitian yang dilakukan di Skotlandia, dilaporkan bahwa responden memiliki kepatuhan terhadap injeksi insulin sebesar 33 – 86 % (Morris *et al.*, 1997). Pada penelitian yang lain ditemukan tingkat kepatuhan penggunaan insulin pada anak-anak sebesar 53 % (Jarosz-Chobot *et al.*, 2000). Sedangkan pada penelitian Rajagopalan *et al.* (2003), kepatuhan penggunaan insulin sebesar 62 %. Di antara pasien yang menerima obatnya dari apotek ($n = 91$), kepatuhan terhadap obat antidiabetes oral adalah sebesar 75% (WHO, 2003). Tingkat kepatuhan yang serupa antara 70 % - 80 % dilaporkan dari Amerika Serikat dalam penelitian obat antidiabetes

oral pada pasien yang memiliki asuransi kesehatan terhadap obat yang diresepkan (Bocuzzi *et al*, 2001). Sedangkan menurut Cramer (2004) tingkat kepatuhan penggunaan obat antidiabetes oral adalah sebesar 36 % - 93 % dan kepatuhan penggunaan insulin pada penderita DM tipe 2 adalah sebesar 62 – 64 %. Penelitian yang dilakukan Ramadona (2011) pada pasien DM tipe 2 di Poliklinik Khusus Rumah Sakit Umum Pusat DR. M. Djamil Padang menunjukkan tingkat kepatuhan penggunaan obat antidiabetes oral sebesar 39,45 % - 100 %.

Puskesmas merupakan suatu unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang memiliki tanggung jawab dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Kepmenkes RI, 2004). Puskesmas sebagai unit pelaksana kesehatan tingkat pertama/terdepan, memiliki dua fungsi yaitu, selain berfungsi sebagai pusat pelayanan kesehatan bagi masyarakat, puskesmas juga berfungsi sebagai pusat komunikasi masyarakat. (Kepmenkes RI, 2007). Oleh karena itu, puskesmas memiliki peran yang sangat penting dalam mengoptimalkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya masyarakat ekonomi menengah ke bawah yang merupakan jumlah masyarakat yang paling banyak di Indonesia.

Puskesmas yang menjadi tempat penelitian ini adalah Puskesmas Kalijudan yang berada di Kecamatan Mulyorejo. Puskesmas Kalijudan dipilih menjadi tempat penelitian dikarenakan puskesmas ini merupakan salah satu puskesmas yang memiliki jumlah pasien DM paling banyak di Surabaya, khususnya di wilayah Surabaya Timur. Selain itu, letak puskesmas yang strategis sehingga memudahkan masyarakat dari berbagai kalangan untuk berobat ke tempat tersebut.

Mengingat DM merupakan penyakit kronis yang dapat memberikan dampak bagi kualitas sumber daya manusia dan peningkatan biaya kesehatan yang cukup besar karena komplikasi-komplikasinya, serta prevalensi DM yang sangat tinggi, maka kepatuhan dalam penggunaan obat antidiabetes merupakan hal yang penting untuk dianalisis, serta belum adanya gambaran mengenai tingkat kepatuhan mengkonsumsi obat antidiabetes pada penderita DM di Puskesmas Kalijudan, maka penelitian mengenai hal tersebut perlu dilakukan. Diharapkan melalui penelitian ini dapat diperoleh gambaran mengenai kepatuhan penderita DM dalam mengkonsumsi obat antidiabetes yang dapat digunakan sebagai masukan bagi dokter, farmasis dan tenaga kesehatan lain dalam upaya meningkatkan kepatuhan penggunaan obat antidiabetes pada penderita DM di Puskesmas Kalijudan.

1.2 Perumusan Masalah

1. Bagaimana kepatuhan penggunaan obat antidiabetes pada pasien DM di Puskesmas Kalijudan dengan menggunakan metode *pill count* dan *Morisky Medication Adherence Scale (MMAS)-8* ?
2. Apakah terdapat perbedaan antara metode *pill count* dan metode *Morisky Medication Adherence Scale (MMAS)-8* dalam mengukur kepatuhan penggunaan obat antidiabetes pasien ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui kepatuhan penggunaan obat antidiabetes pada pasien DM di Puskesmas Kalijudan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui kepatuhan penggunaan obat antidiabetes pada pasien DM di Puskesmas Kalijudan dengan menggunakan metode *Morisky Medication Adherence Scale (MMAS)-8*
2. Untuk mengetahui kepatuhan penggunaan obat antidiabetes pada pasien DM di Puskesmas Kalijudan dengan menggunakan metode *Pill Count*
3. Membandingkan kepatuhan penggunaan obat antidiabetes pada pasien DM di Puskesmas Kalijudan dengan metode *Morisky Medication Adherence Scale (MMAS)-8* dan *Pill Count*.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Menambah wawasan sekaligus memperoleh pengalaman untuk melakukan penelitian lapangan mengenai perilaku kepatuhan berobat penderita DM.

2. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi para tenaga kesehatan seperti dokter, farmasis dan tenaga kesehatan lain dalam upaya meningkatkan kepatuhan berobat penderita DM sehingga angka kesehatan dan kematian yang disebabkan oleh

diabetes dapat menurun. Dengan demikian, diharapkan derajat kesehatan masyarakat semakin meningkat.

3. Bagi Fakultas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khazanah pengetahuan bagi para masyarakat akademik yaitu para mahasiswa dan dosen, serta dapat dimanfaatkan sebagai gambaran dan sumber informasi untuk dikembangkan menjadi penelitian lanjutan.