

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Diabetes Melitus adalah penyakit menahun ditandai dengan kadar gula darah melebihi normal meliputi kadar gula darah sewaktu ≥ 200 mg/dl, dan kadar gula darah puasa ≥ 126 mg/dl (Kemenkes RI, 2014). *International Diabetic Federation* (IDF) angka kejadian penyakit Diabetes Melitus di dunia selama 3 tahun memperoleh hasil yaitu 7,2% pada tahun 2013, 8,3% pada tahun 2014, dan 8,8% pada tahun 2015. Penyakit DM merupakan penyakit tidak menular sebanyak 2,1% dari seluruh kematian yang terjadi. Kasus DM di dunia sebanyak 90% merupakan DM Tipe II (Perkeni, 2010).

DM di dunia mengalami peningkatan 1,5 kali lipat dari 110,4 juta tahun 1994 menjadi 175,4 juta tahun 2000 dan meningkat 2 kali lipat menjadi 239,3 juta tahun 2010 (Sari, 2014). Tingginya DM di Indonesia menjadi salah satu negara dengan penderita DM terbanyak urutan ke-7 di wilayah Pasifik Barat sebanyak 10 juta orang (IDF, 2015). Penyakit DM di Indonesia diperkirakan sebanyak 8,4 juta tahun 2000 dan meningkat menjadi 21,3 juta tahun 2003. Dari semua jenis DM, pasien DM tipe 2 mencapai 90% – 95% (Depkes. 2005).

Menurut RISKESDAS 2013 di Indonesia Penyakit DM mengalami peningkatan yaitu 1,1% tahun 2007 ke 2,1% tahun 2013. Sekitar 80% dari seluruh kasus DM merupakan DM tipe 2. DM merupakan ancaman global yang serius dari penyakit tidak menular. Meningkatnya perhatian terhadap

penyakit tidak menular seiring dengan peningkatan frekuensi kejadian penyakit di masyarakat (Dirjen, 2011).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Tengah (2015) Kota Semarang menempati urutan ketiga dari 35 kabupaten/kota di Jawa Tengah. Jumlah kasus DM di Semarang pada 2017 sebanyak 17.037 kasus. Pada tahun sebelumnya penyakit DM merupakan penyakit tertinggi di Semarang yaitu pada 2016 sebanyak 15.250 kasus. Pada 2015 kasus DM sebanyak 17.900 kasus sedangkan pada 2014 jumlah kasus DM sebanyak 15.464 kasus (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2017).

DM tipe 2 merupakan penyakit kronik sehingga kepatuhan minum obat perlu diperhatikan, kepatuhan dalam meminum obat memegang peran penting pada keberhasilan pengobatan untuk menjaga kadar glukosa darah dalam rentang normal (Mokolomban, 2018). Mencapai tujuan pengobatan dan pencegahan komplikasi. Ketidakepatuhan terhadap pengobatan akan meningkatkan masalah kesehatan dan memperburuk penyakit. Didapatkan 30 % penderita DM yang rutin melakukan pengobatan dari 50% penderita yang sadar mengidap diabetes (Pratita, 2012).

Pengobatan penyakit DM yang benar akan bermanfaat bagi pasien yang meminum obat dalam waktu lama dan seumur hidup (Nanda, 2018). Berdasarkan frekuensi kedatangan pasien dalam melakukan pengobatan masih kurang atau belum mengalami peningkatan, tingkat kepatuhan pasien DM dapat dikatakan belum baik. Sehingga diperlukan konseling yang baik mengenai pengobatan akan meningkatkan pengetahuan menjadikan perilaku

pengobatan yang baik (Boyoh, 2015). Penyebab ketidakpatuhan disebabkan pasien memiliki aktivitas yang padat atau dikarenakan berpergian sehingga pasien lupa meminum obat (Meta, 2016).

Alasan lain yang dapat menyebabkan ketidakpatuhan minum obat adalah jumlah obat yang diterima pasien (Atik, 2013). Kesengaja pasien tidak meminum obat dikarenakan pasien merasa sehat dan tidak ingin tergantung dengan obat. Pasien merasa tubuhnya bertambah parah saat pasien mengalami alergi setelah minum obat dan merasakan efek samping obat yaitu perasaan tidak nyaman pada perut, sehingga pasien berhenti untuk minum obat. Pasien dengan kadar gula darah tidak terkontrol karena pasien yang tidak patuh dalam meminum obat, sedangkan pasien dengan gula darah terkontrol yang patuh dalam meminum obat (Nanda, 2018).

Pada pemeriksaan kadar gula darah puasa, pengobatan dikatakan berhasil dengan melihat hasil laboratorium yang mengalami penurunan sekitar 70-130 mg/dl (Nanda, 2018). Kebutuhan konseling timbul dari dalam dan luar diri individu. Kepatuhan dapat meningkat dengan adanya konseling dari apoteker terhadap pasien mengenai pengobatan yang baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi, memberikan edukasi kepada pasien mengenai penyakit dan penatalaksanaannya, memberikan perencanaan pengobatan yaitu melakukan monitoring terapi obat (Hussar, 2006). Konseling juga dapat mengontrol kadar gula darah, menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Lubis, 2011).

Terdapat dua metode yang dapat digunakan untuk mengukur kepatuhan pasien DM, yaitu metode langsung dan tidak langsung (Hussar, 2005). Penelitian ini menggunakan metode tidak langsung yaitu *Pill count* dan MMAS- 8. Keuntungan *Pill count* adalah mudah, objektif dan kuantitatif, sedangkan kerugiannya dengan mudah diubah oleh pasien (*pill dumping*). Keuntungan MMAS-8 adalah singkat, mudah dihitung, dan sesuai untuk beberapa jenis pengobatan, sedangkan kerugiannya dapat dimanipulasi oleh pasien (Osterberg and Blashke, 2005).

Berdasarkan latar belakang tersebut perlu dilakukan penelitian mengenai pengaruh konseling apoteker terhadap kepatuhan minum obat dan kadar gula darah pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Halmahera Semarang.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh konseling apoteker terhadap kepatuhan minum obat dan kadar gula darah pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Halmahera Semarang ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh konseling apoteker terhadap kepatuhan minum obat dan kadar gula darah pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Halmahera Semarang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tingkat kepatuhan minum obat DM dan perubahan nilai kadar gula darah sesudah konseling obat.
2. Untuk mengetahui Kepatuhan pasien Diabetes Melitus berdasarkan masing – masing obat yang diterima.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Peran Apoteker pada pasien Diabetes Melitus diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan minum obat dilihat dari nilai kadar gula darah.

1.4.2. Manfaat Praktis

Informasi konseling obat di Puskesmas Halmahera Semarang dapat meningkatkan kepatuhan minum obat sehingga meningkatkan adanya peran Apoteker.