

PENGARUH KONSELING OBAT DALAM HOME CARE TERHADAP KEPATUHAN PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DENGAN KOMPLIKASI HIPERTENSI

Suryani, N.M¹, Wirasuta, I.M.A.G¹, Susanti, N.M.P¹

¹ Jurusan Farmasi - Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam - Universitas Udayana

Korespondensi: Suryani, N.M

Jurusan Farmasi - Fakultas Matematika Dan Ilmu Pengetahuan Alam - Universitas Udayana

Jalan Kampus Unud-Jimbaran, Jimbaran-Bali, Indonesia 80364 Telp/Fax: 0361-703837

Email : suryani_granger@ymail.com

ABSTRAK

Diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi hipertensi merupakan penyakit degeneratif dengan pengobatan jangka panjang yang memerlukan pelayanan kefarmasian home care untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelaksanaan konseling obat dalam home care terhadap kepatuhan pasien dalam penggunaan obat.

Diperoleh 16 pasien (15,53%) DM tipe 2 dengan komplikasi hipertensi di unit rawat jalan RSUD Wangaya selama bulan November-Desember 2012 yang bersedia mengikuti home care. Pasien kemudian diberikan konseling obat melalui kunjungan home care selama 24 kali kunjungan. Evaluasi kepatuhan pasien terhadap pengobatan dilakukan dengan pengisian kuesioner sebelum menerima konseling (pretest) dan setelah menerima konseling (posttest). Hasil kuesioner dianalisis menggunakan uji Wilcoxon dengan taraf kepercayaan 95%.

Sebelum dilakukan konseling skor rata-rata pasien adalah sebesar $3,48 \pm 0,16$. Sedangkan setelah dilakukan pelaksanaan konseling dalam home care skor rata-rata pasien sebesar $3,98 \pm 0,58$. Terjadi peningkatan skor kepatuhan pasien yaitu sebesar $0,5 \pm 0,15$. Terdapat perbedaan yang bermakna antara kepatuhan pasien dalam penggunaan obat sebelum dan setelah pelaksanaan konseling dalam home care dengan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$). Dengan demikian, pelaksanaan konseling dalam home care berpengaruh terhadap peningkatan kepatuhan pasien dalam penggunaan obat.

Kata kunci : home care, konseling, kepatuhan penggunaan obat, diabetes melitus tipe 2, komplikasi hipertensi.

1. PENDAHULUAN

Pada saat ini paradigma pelayanan kefarmasian telah meluas dari pelayanan yang berorientasi pada obat (drug oriented) menjadi pelayanan yang berorientasi pada pasien (patient oriented). Sebagai konsekuensi pergeseran orientasi pelayanan kefarmasian ini, maka apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien (Menkes RI, 2004). Salah satu aspek pelayanan kefarmasian yang dapat dilakukan oleh apoteker di apotek adalah home care (Depkes RI, 2008).

Pelaksanaan jaminan kesehatan diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 (Anonim, 2013). Dalam jaminan kesehatan ini

dinyatakan bahwa seluruh rakyat Indonesia memperoleh jaminan kesehatan, baik pelayanan kesehatan tingkat dasar maupun pelayanan kesehatan lanjutan. Pada pelayanan kesehatan tingkat dasar, farmasis bersama tenaga kesehatan lainnya berperan dalam memberikan pelayanan kesehatan preventif dan promotif. Dengan adanya peraturan yang mewajibkan apoteker untuk melaksanakan pelayanan kefarmasian home care dan sistem jaminan kesehatan yang mendukung pelayanan home care sebagai wujud pelayanan kesehatan promotif dan preventif pada tingkat dasar, maka disinilah peluang dan tantangan besar bagi apoteker dalam melaksanakan praktek kefarmasiannya.

Konseling dalam home care ditujukan untuk meningkatkan hasil terapi dengan

memaksimalkan penggunaan obat-obatan yang tepat (Rantucci, 2007). Manfaat dari konseling adalah meningkatkan kepatuhan pasien dalam penggunaan obat, sehingga angka kematian dan kerugian (baik biaya maupun hilangnya produktivitas) dapat ditekan (Schnipper, 2006).

Salah satu faktor yang berperan dalam kegagalan kontrol glukosa darah pasien DM adalah ketidakpatuhan pasien terhadap pengobatan (Suppaitiporn, 2005). Kadar glukosa darah yang tidak terkontrol dengan baik dapat menimbulkan komplikasi baik akut maupun kronik. Sebanyak 63,1% dari pasien DM tipe 2 memiliki faktor resiko terjadinya komplikasi hipertensi (Mangesha, 2007). Peran farmasis melalui home care sangat diperlukan dalam pengelolaan penyakit DM tipe 2 beserta komplikasinya. Home care yang dilakukan oleh farmasis dapat memberikan pemahaman tentang pengobatan dan meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan.

2. BAHAN DAN METODE

2.1 Bahan

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kuesioner yang telah diisi oleh pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak memenuhi kriteria eksklusi.

2.2 Metode

Penelitian ini termasuk ke dalam jenis penelitian pre-eksperimental dengan rancangan penelitian one-group pretest-posttest. Populasi penelitian yang diambil adalah seluruh pasien DM tipe 2 dengan komplikasi hipertensi di unit rawat jalan RSUD Wangaya selama bulan November-Desember 2012. Cara pemilihan sampel yang dilakukan dalam penelitian ini adalah purposive sampling, dimana sampel dipilih berdasarkan kriteria tertentu sesuai dengan tujuan peneliti.

Adapun kriteria inklusi meliputi, pasien memiliki data rekam medis yang jelas dan lengkap, pasien yang didiagnosis menderita DM tipe 2 dengan komplikasi hipertensi, pasien dengan usia 45-65 tahun, serta bersedia untuk menjadi sampel penelitian dengan mengisi lembar persetujuan penelitian (inform consent). Sedangkan kriteria eksklusi meliputi, pasien dengan kehamilan dan pasien diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi hipertensi yang memiliki penyakit penyerta lain.

Farmasis melakukan kunjungan ke rumah pasien selama 24 kali kunjungan, kemudian memberikan konseling tentang obat. Untuk mengetahui tingkat kepatuhan pasien terhadap penggunaan obat, setiap pasien dilakukan penilaian awal (pretest) sebelum pemberian konseling dan penilaian akhir (posttest) dengan menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya.

Metode analisis deskriptif digunakan untuk menjabarkan karakteristik sampel penelitian. Sedangkan analisis Wilcoxon digunakan untuk menggambarkan pengaruh pemberian konseling obat terhadap kepatuhan pasien dalam penggunaan obat.

3. HASIL

3.1 Karakteristik Sosio Demografi Sampel

Terdapat 16 pasien yang bersedia mengikuti home care. Karakteristik sosio demografi sampel penelitian ditampilkan pada gambar A.1. Berdasarkan jenis kelamin, persentase pasien perempuan dan laki-laki sama banyaknya, yaitu 50%. Pasien berumur 56-60 tahun merupakan kelompok pasien dengan persentase tertinggi (56,25%). Terdapat 50% pasien yang memiliki pendidikan S1. Sebanyak 56,25% merupakan pasien yang tidak bekerja. Pasien telah menderita DM tipe 2 selama 1-5 tahun (43,75%). Munculnya komplikasi hipertensi pada pasien dalam penelitian ini paling banyak terjadi pada tahun ke-3 setelah menderita DM tipe 2.

3.2 Kepatuhan Penggunaan Obat

Perubahan kepatuhan pasien dalam penggunaan obat selama pelaksanaan home care ditampilkan pada gambar A.2, tabel B.1, dan B.2.

4. PEMBAHASAN

4.1 Karakteristik Sosio Demografi Sampel

Pasien berjenis kelamin pasien perempuan sama jumlahnya dengan pasien laki-laki. Pasien berumur 56-60 tahun merupakan kelompok pasien dengan persentase tertinggi. Lima puluh persen pasien memiliki pendidikan S1 dan sisanya berpendidikan SD, SMP, dan SMA. Sebagian pasien merupakan pasien yang tidak bekerja. Hal ini disebabkan karena pasien tersebut adalah ibu rumah tangga dan pensiunan, dimana umur pasien berkisar 56-65 tahun atau berada pada kelompok usia yang tidak produktif (> 55 tahun). Sebanyak

43,75% pasien telah menderita DM tipe 2 selama 1-5 tahun.

Tingginya kadar glukosa dalam darah akan memicu terjadinya resistensi insulin yang menyebabkan timbulnya intoleransi glukosa dan hiperinsulinemia. Faktor intoleransi glukosa dan hiperinsulinemia ini akan berpengaruh pada peningkatan tekanan darah (Alam dan Hadibroto, 2008). Lama waktu menderita DM berkaitan dengan penurunan fungsi sel beta pankreas sehingga menimbulkan komplikasi yang secara umum terjadi pada pasien dengan lama sakit 5-10 tahun (Smeltzer dan Bare, 2010). Sementara penelitian ini memperlihatkan bahwa komplikasi sudah terjadi pada durasi waktu yang relatif lebih pendek. Munculnya komplikasi hipertensi pada pasien dalam penelitian ini paling banyak terjadi pada tahun ke-3 setelah menderita DM tipe 2. Kemungkinan waktu yang disebutkan oleh pasien tidak menjamin bahwa waktu tersebut menggambarkan waktu sebenarnya pasien mengalami DM, hanya saja pasien baru mengetahui mengalami DM setelah pasien melakukan pemeriksaan ke unit pelayanan kesehatan.

4.2 Kepatuhan Penggunaan Obat

Keberhasilan suatu pengobatan tidak hanya dipengaruhi oleh kualitas pelayanan kesehatan dan sikap serta keterampilan petugasnya, tetapi dipengaruhi pula oleh perilaku pasien terhadap pengobatan (Ramadona, 2011). Salah satu upaya untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan adalah dengan pemberian konseling dalam home care (Depkes RI, 2008).

Pada penelitian ini terjadi perubahan kepatuhan pasien dalam penggunaan obat setelah pemberian konseling obat dalam home care. Hal ini terlihat dari skor rata-rata kepatuhan pasien, dimana sebelum dilakukan konseling skor rata-rata pasien adalah sebesar $3,48 \pm 0,16$. Sedangkan setelah dilakukan pelaksanaan konseling dalam home care skor rata-rata pasien adalah sebesar $3,98 \pm 0,58$. Terjadi peningkatan skor kepatuhan pasien yaitu sebesar $0,5 \pm 0,15$. Berdasarkan analisis Wilcoxon diperoleh nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan bermakna antara kepatuhan pasien dalam penggunaan obat sebelum dan setelah pelaksanaan konseling dalam home care.

Peningkatan skor kepatuhan pasien yang terjadi setelah pemberian konseling dalam home

care menunjukkan bahwa tujuan konseling dapat tercapai. Ramadona (2011) melaporkan hal yang sama, dimana terjadi peningkatan kepatuhan pasien dalam penggunaan obat setelah konseling. Konseling dapat meningkatkan pengetahuan dan memperbaiki asumsi pasien yang salah terhadap pengobatan karena pasien diberikan informasi tentang obat yang mencakup nama obat, dosis, waktu penggunaan obat, dan cara penggunaan obat.

Rantucci (2007) menyatakan bahwa konseling harus bertujuan untuk mendidik pasien sehingga pengetahuan pasien terhadap penyakit serta pengobatannya akan meningkat dan hal ini akan mendorong pada perubahan perilaku pasien. Melalui konseling maka asumsi dan perilaku pasien yang salah akan dapat diperbaiki/dikoreksi. Dengan demikian, pelaksanaan konseling dalam home care yang dilakukan secara kontinu mampu meningkatkan kepatuhan pasien dalam penggunaan obat.

5. KESIMPULAN

Pelaksanaan konseling dalam home care berpengaruh terhadap peningkatan kepatuhan pasien dalam penggunaan obat. Hal ini terlihat dari peningkatan rata-rata skor kepatuhan pasien yaitu sebesar $0,5 \pm 0,15$ serta terdapat perbedaan yang bermakna antara kepatuhan pasien dalam penggunaan obat sebelum dan setelah pelaksanaan konseling dalam home care.

UCAPAN TERIMA KASIH

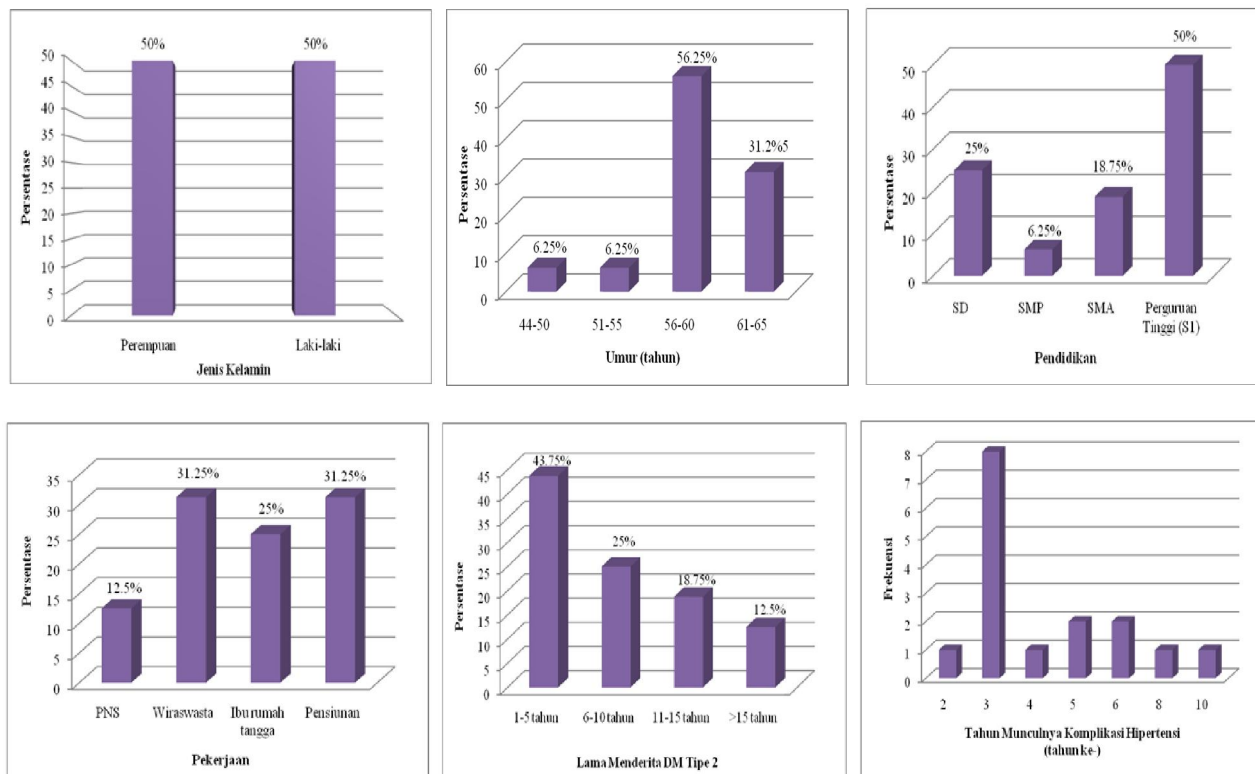
Seluruh dosen pengajar beserta staf pegawai di Jurusan Farmasi Fakultas MIPA Universitas Udayana, orang tua, saudara, sahabat, serta teman-teman seangkatan penulis atas segala ide, saran, serta dukungannya.

DAFTAR PUSTAKA

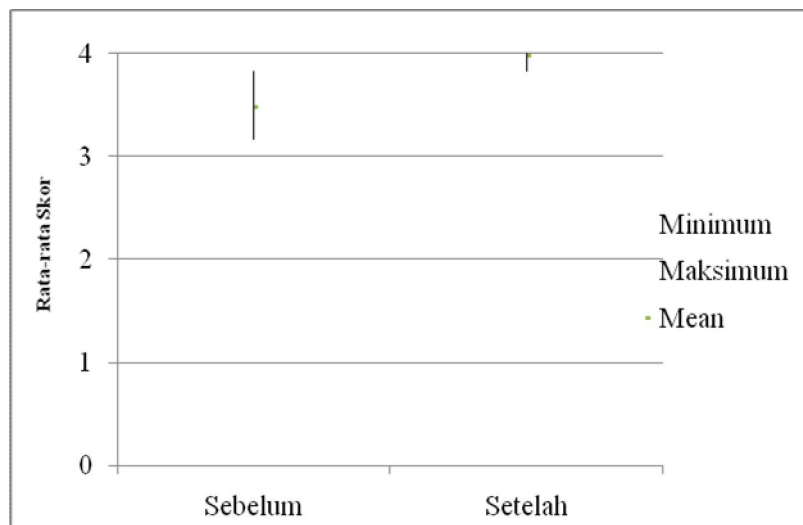
- Anonim. (2013). Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan. Jakarta: Presiden Republik Indonesia. Hal. 2.
- Alam dan Hadibroto. (2008). Gagal Ginjal. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama. Hal. 33-34.
- Depkes RI. (2008). Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Rumah (Home Pharmacy Care). Jakarta: Departemen Kesehatan RI. Hal. 13-29.

- Mangesha, A. Y. (2007). Hypertension and Related Risk Factors in Type 2 Diabetes Mellitus (DM) Patients in Gaborone City Council (GCC) Clinics, Gaborone, Botswana. *Afr. Health. Sci*, 7 (4), 244-245.
- Menkes RI. (2004). Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Jakarta: Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Hal. 3-7.
- Ramadona, A. (2011). Pengaruh Konseling Obat Terhadap Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poliklinik Khusus Rumah Sakit Umum Pusat DR. M. Djamil Padang. Skripsi. Program Pascasarjana Universitas Andalas, Padang.
- Rantucci, M. J. 2007. Komunikasi Apoteker-Pasien Edisi 2. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. Hal. 23.
- Suppaitiporn, C.B., & Onsanit, S. (2005). Effect of Diabetes Drug Counseling by Pharmacist, Diabetic Disease Booklet and Special Medication Containers on Glycemic Control of Type 2 Diabetes Mellitus: A Randomized Controlled Trial. *J Med. Assc. Thai*, 88 (4), 134-141.
- Schnipper. (2006). Role of Pharmacist Counseling in Preventing Adverse Drug Events After Hospitalization. *Arch. Intern. Med*, 166 (5), 565-571.
- Smeltzer dan Bare, 2010. Brunner & Suddarth's Textbook of Medical Surgical Nursing. Philadelphia: Lippincott. Hal. 152-155

APENDIK A.



Gambar A.1. Karakteristik Sosio Demografi Sampel Penelitian.



Gambar A.2. Kepatuhan Pasien dalam Penggunaan Obat
Keterangan: skor 4 = selalu patuh, skor 3 = sering patuh, skor 2 = jarang patuh, skor 1 = tidak pernah patuh.

APENDIK B

Tabel B.1. Hasil Skor Kepatuhan Penggunaan Obat

Output Hasil	Kepatuhan Penggunaan Obat		
	Sebelum	Setelah	Peningkatan
Minimum	3,17	3,83	0,17
Maksimum	3,83	4,00	0,83

Tabel B.2. Hasil Rata-rata Skor Kepatuhan Penggunaan Obat

Output Hasil	Kepatuhan Penggunaan Obat
$\bar{X} \pm SD_{\text{sebelum}}$	3,48 ± 0,16
$\bar{X} \pm SD_{\text{setelah}}$	3,98 ± 0,58
$\bar{X} \pm SD_{\text{peningkatan}}$	0,5 ± 0,15

Tabel B.3. Hasil Uji Wilcoxon

	Kepatuhan obat sebelum – Kepatuhan obat setelah
Z	-3.619
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Keterangan: Hasil uji Wilcoxon menunjukkan adanya perbedaan bermakna antara kepatuhan obat sebelum dan setelah pelaksanaan konseling melalui home care pada $p < 0,05$.



JURNAL FARMASI UDAYANA

JURUSAN FARMASI-FAKULTAS MIPA-UNIVERSITAS UDAYANA

BUKIT JIMBARAN - BALI
• (0361) 703837

• Email: jurnalfarmasiudayana@gmail.com

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Yang bertandatangan di bawah ini, menyatakan bahwa :

Artikel dengan judul : PENGARUH KONSELING OBAT DALAM HOME CARE TERHADAP KEPATUHAN PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DENGAN KOMPLIKASI HIPERTENSI.

Disusun oleh : NI MADE SURYANI

NIM : 0908505061

Email mahasiswa : suryani-granger@ymail.com

Telah kami setuju untuk dipublikasi pada "Jurnal Farmasi Udayana".

Demikian surat pernyataan ini kami buat, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bukit Jimbaran, 26 Agustus 2013
Pembimbing Tugas Akhir

Ni Made Pitri Susanti, S.Farm., M.Si., Apt
NIP. 198302132006042002