

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit kronis yang terjadi saat pankreas tidak menghasilkan cukup insulin (hormon yang mengatur gula darah, atau glukosa), atau apabila tubuh tidak efektif menggunakan insulin yang telah dihasilkan. (ADA, 2015). Diabetes merupakan penyakit yang membutuhkan perawatan medis secara berkelanjutan untuk mengurangi resiko komplikasi glikemik (ADA, 2016).

Prevalensi DM di dunia pada tahun 2000 berjumlah 171 juta jiwa, dan diperkirakan akan semakin meningkat pada tahun 2030 sebanyak 366 juta jiwa (WHO, 2006). Indonesia menduduki peringkat 7 jumlah pasien DM terbanyak di dunia dengan jumlah penderita sebanyak 8,5 juta (*International Diabetes Federation*, 2013). Prevalensi DM yang terjadi di Yogyakarta menjadi 10 besar penyebab kematian di RS pada tahun 2011 sebesar 214 jiwa (DinKes DIY , 2011).

Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul melaporkan bahwa semakin tinggi jumlah kunjungan rawat jalan di puskesmas dengan berbagai penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes mellitus dan asma. Jumlah penderita DM tipe 2 di puskesmas seluruh Kabupaten Bantul sebanyak 5.558 orang (Profil Kesehatan Kabupaten Bantul, 2014).

Berdasarkan data pada tahun 2014, DM termasuk ke dalam sepuluh besar penyakit di Puskesmas Kasihan 1 Bantul dengan total kunjungan pasien sebanyak 1077 diikuti dengan penyakit sakit kepala, *Dispepsia*, ISPA. Pada data penyakit

Puskesmas Kasihan 1 Bantul tahun 2015, DM juga termasuk ke dalam penyakit sepuluh besar terbanyak dengan total kunjungan pasien DM sebanyak 1299 orang. ( Puskesmas Kasihan 1 Bantul, 2015).

Dalam menjalankan terapinya, biasanya penderita DM menerima obat lebih dari satu macam. Sehingga dibutuhkan tingkat pemahaman pasien terhadap terapi yang sedang dijalannya. Ketidapahaman pasien terhadap pengobatan yang sedang dijalani dapat meningkatkan ketidakpatuhan pasien dalam mengkonsumsi obatnya. Menurut WHO kepatuhan rata-rata pasien pada terapi jangka panjang terhadap penyakit kronis di negara maju hanya 50% sedangkan di negara berkembang lebih rendah lagi (Asti, 2006).

Untuk penatalaksanaan DM yang berhasil, diperlukan kerjasama yang erat antar profesi kesehatan, antara lain: dokter, apoteker, dan ahli gizi dengan penderita dan pihak keluarga penderita. Pentingnya peran apoteker disini sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita DM. Apoteker bertugas memberikan Konseling, Informasi dan Edukasi (KIE). Hal ini tersirat dari ayat berikut :

خَيْرٌ تَعْمَلُونَ بِمَا وَاللَّهُ دَرَجَاتٍ الْعِلْمِ أَوْتُوا وَالَّذِينَ مِنْكُمْ ءَامَنُوا الَّذِينَ اللَّهُ يَرْفَعُ

*“Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat.”*(Q.s. Al-Mujadalah : 11)

Dari ayat diatas dapat diartikan bahwa tenaga kesehatan dalam hal ini seorang Apoteker memiliki kewajiban untuk memberikan pengetahuan kepada

pasien. Peran Apoteker bukan hanya terlibat dalam aspek manajerial yang berhubungan dengan obat, tetapi telah mengalami pengembangan dari *drug oriented* menjadi *patient oriented* yang salah satunya adalah *pharmaceutical care*.

Konseling merupakan suatu bentuk implementasi *pharmaceutical care*. Dalam perannya menjalankan *pharmaceutical care*, seorang apoteker dituntut memberikan pelayanan berupa konseling yang bertujuan meningkatkan pengetahuan pasien terhadap penyakitnya. Sehingga konseling yang dilakukan oleh apoteker dapat meningkatkan terkontrolnya kadar gula darah (Septiar, 2014).

Penelitian ini dilakukan dengan harapan mendapatkan suatu gambaran mengenai pengaruh konseling seorang apoteker terhadap kadar gula darah pasien di Puskesmas Kasihan 1 Bantul. Pemilihan Puskesmas ini didasari karena prevalensi kasus DM menempati urutan pertama pada 10 besar penyakit di Puskesmas Kasihan 1 Bantul .

## **B. KEASLIAN PENELITIAN**

Penelitian mengenai konseling Apoteker terhadap penurunan kadar gula darah pada pasien DM tipe 2 ini sudah pernah dilakukan sebelumnya oleh :

1. Septiar (2014) dengan judul “ Pengaruh konseling farmasis terhadap kualitas hidup dan kadar gula darah pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Puskesmas Gedong Tengen periode Maret – Mei 2014 “. Hasil penelitian ini adalah Konseling yang dilakukan oleh seorang apoteker dapat meningkatkan kualitas hidup sebesar 6,48 dengan skor kualitas hidup 215,24 menjadi 221,72 dan kadar glukosa darah sewaktu (GDS)

mengalami penurunan sebesar 21,84 dengan rata-rata kadar 229,32 menjadi 207,48 pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Gedong Tengen.

2. Padang (2011) dengan judul “Pengaruh Pemberian Konseling Obat Terhadap Kepatuhan Pasien Diabetes Mellitus tipe 2 di Poliklinik Khusus Rumah Sakit Umum Pusat DR. M. Djamil Padang”. Hasil dari penelitian ini adalah pemberian konseling oleh apoteker berpengaruh terhadap penurunan kadar gula darah puasa pasien DM sebesar 72,5 %

Hal yang membedakan dari penelitian yang sebelumnya adalah metode pengambilan sampel, jumlah sampel, waktu, tempat penelitian dan perbandingan hasil penelitian.

### **C. RUMUSAN MASALAH**

Apakah konseling yang dilakukan oleh Apoteker berpengaruh terhadap kadar gula darah sewaktu (GDS) pasien DM tipe 2 di Puskesmas Kasihan 1 Bantul periode Oktober – November 2016?

### **D. TUJUAN PENELITIAN**

Untuk mengetahui pengaruh konseling apoteker terhadap pengendalian kadar gula darah pasien DM tipe 2 di Puskesmas Kasihan 1 Bantul periode Oktober – November 2016.

### **E. MANFAAT PENELITIAN**

1. Bagi Profesi Kefarmasian

Diharapkan dapat membantu dan berperan aktif pada konseling penderita DM serta untuk keterampilan komunikasi Apoteker sebagai

tenaga kesehatan pada penderita DM khususnya mengenai kadar gula darah penderita DM dan dapat dilakukan dimana saja.

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang DM kepada masyarakat agar masyarakat memahami tentang kepatuhan minum obat.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menjadi dasar penelitian mengenai pengaruh konseling terhadap kadar gula darah pada penderita DM.