

Peran Apoteker dalam Meningkatkan Kepatuhan Berobat pada Pasien Diabetes Melitus

Vyani Kamba¹

¹Progran Studi Farmasi, Politeknik Kesehatan Gorontalo;

***Corresponding Author :**

Vyani Kamba

Progran Studi Farmasi, Politeknik Kesehatan Gorontalo

vyanikamba@polkesgorontalo.ac.id

Abstrak: Apoteker mempunyai peran besar dalam meningkatkan kualitas hidup pasien seiring dengan pergeseran orientasi pelayanan kefarmasian dari pengelolaan obat sebagai komoditi menjadi pelayanan yang komprehensif. Apoteker harus mampu meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien dalam pemberian informasi obat maupun konseling bagi pasien yang membutuhkan, diantaranya pada pasien Diabetes Melitus. Diabetes melitus merupakan penyakit degeneratif yang prevalensinya terus meningkat. Penyakit ini berdampak besar pada kualitas sumber daya manusia, sosial dan tingginya biaya kesehatan, oleh sebab itu pasien diabetes harus diperhatikan agar tidak semakin parah dan tidak mengalami komplikasi. Metode yang digunakan adalah mengumpulkan berbagai tulisan pada jurnal nasional maupun Internasional dengan menggunakan mesin pencari Google Scholar terkait kepatuhan pasien DM dalam menjalani pengobatan dan peran apoteker dalam pelayanan kefarmasian. Teks lengkap diambil kemudian dianalisa menjadi suatu tulisan yang mudah dipahami. Keterlibatan apoteker sebagai tenaga kesehatan di bidang kefarmasian dalam pengobatan pasien baik melalui pemberian konseling, pemberian informasi obat telah dilaporkan dalam beberapa publikasi dapat meningkatkan kepatuhan pasien. Apoteker sebagai tenaga kesehatan mempunyai peran besar dalam meningkatkan kualitas hidup pasien DM dengan terlibat aktif memberi intervensi pada terapi pasien DM yang dapat meningkatkan kepatuhan pasien menjalani pengobatannya

Keywords: apoteker; kepatuhan; diabetes

1. Pendahuluan

Seiring perkembangan zaman terjadi perubahan pada Pelayanan Kefarmasian yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat berkembang menjadi pelayanan komprehensif yang meliputi pelayanan obat dan pelayanan farmasi klinik yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Apoteker dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian harus meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien dalam pemberian informasi obat maupun konseling bagi pasien yang membutuhkan, misalnya pada pasien penyakit kronik. Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu penyakit kronik yang banyak diderita oleh penduduk di Indonesia. Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan peningkatan prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun dari 1,5% pada tahun 2013 menjadi 2% pada tahun 2018 (Balitbangkes, 2018)

Diabetes Mellitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya (PERKENI, 2015). Diabetes merupakan penyakit yang membutuhkan biaya yang tinggi termasuk resiko terjadinya penyakit kardiovaskular, kebutaan, penyakit ginjal stadium akhir dan amputasi (Taylor, 2020). Tujuan penatalaksanaan DM secara umum adalah meningkatkan kualitas hidup penyandang diabetes. Tujuan ini terbagi dalam tiga kelompok yaitu jangka pendek dengan maksud menghilangkan keluhan DM, memperbaiki kualitas hidup, mengurangi resiko komplikasi akut, jangka panjang berupa upaya mencegah dan menghambat progresivitas penyulit mikroangiopati dan makroangiopati serta tujuan akhir berupa turunya morbiditas dan mortalitas DM (PERKENI, 2015).

Kepatuhan dapat didefinisikan sebagai perilaku pasien untuk melaksanakan terapi atau pengobatan secara teratur, mengikuti pola makan dan diet yang dianjurkan, serta melakukan perubahan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi yang disepakati dari penyedia layanan kesehatan (World Health organization, 2003). Kepatuhan pasien dalam menjalankan pengobatan sangat mempengaruhi keberhasilan terapi diabetes mellitus (Badan POM, 2006). Berdasarkan laporan World Health Organization (WHO) tahun 2003, rata-rata kepatuhan pasien dengan terapi jangka panjang pada penyakit kronis di negara maju mencapai 50%, sedangkan di negara berkembang lebih rendah. Rendahnya tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan dipengaruhi oleh beberapa faktor, yakni karakteristik pengobatan dan penyakit (kompleksitas terapi, lama penyakit dan cara pemberian pelayanan), faktor intrapersonal (usia, jenis kelamin, menghargai diri sendiri, disiplin diri, stres, depresi dan penggunaan alkohol), faktor interpersonal (kualitas hubungan pasien dengan penyedia layanan kesehatan dan dukungan keluarga), serta faktor lingkungan (sistem lingkungan dan situasi berisiko tinggi) (World Health organization, 2003).

Evaluasi kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan dapat diukur dengan menggunakan kuesioner Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8). Kuesioner MMAS-8 terdiri dari tiga aspek yaitu frekuensi kelupaan dalam menggunakan obat, kesengajaan berhenti menggunakan obat tanpa diketahui oleh tim medis karena kondisi makin memburuk, dan kemampuan mengendalikan diri untuk tetap menggunakan obat. Kuesioner ini berisi 8 pertanyaan, dimana untuk pertanyaan nomor 1-7 terdapat dua kategori respon jawaban yaitu "iya" dan "tidak", sedangkan untuk pertanyaan nomor 8 terdapat 5 kategori respon jawaban yaitu "tidak pernah", "sesekali", "kadang-kadang", "biasanya", dan "sepanjang waktu". Kuesioner MMAS-8 memiliki reliabilitas tinggi ($\alpha = 0,83$) dengan nilai sensitivitas 93% dan spesifisitas 53% (Moon, Lee, Hwang, Hong, & Morisky, 2017). Alat ukur lain yang dapat digunakan adalah Medication Adherence Report Scale (MARS) yang terdiri dari 5 pertanyaan dan diukur menggunakan skala likert dengan rentang nilai dari 1 (selalu) – 5 (tidak pernah) (Hai, Chan, Horne, Hankins, & Chisari, 2020). MARS-5 telah tersedia dalam versi bahasa Indonesia dan telah divalidasi dengan nilai Cronbach Alpha 0,80315 oleh Alfian dan Putra (Riza Alfian, 2017). MARS-5 terdiri dari 5 item pertanyaan yang menilai perilaku ketidakpatuhan (lupa, mengubah dosis, berhenti, melewati dosis, dan menggunakan obat kurang dari yang diresepkan)

Apoteker adalah Sarjana Farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah dan janji sebagai apoteker (Presiden RI, 2009). Apoteker mempunyai

peran dalam pengelolaan sediaan farmasi maupun farmasi klinik termasuk di dalamnya Pelayanan informasi obat (PIO), Konseling dan pelayanan kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*). Pelayanan Informasi Obat merupakan kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dalam pemberian informasi mengenai obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat. Informasi mengenai obat termasuk obat resep, obat bebas dan herbal. Informasi meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metoda pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia dari obat. Konseling merupakan proses interaktif antara Apoteker dengan pasien/keluarga untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan Obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien. Untuk mengawali konseling, Apoteker menggunakan *three prime questions*. Apabila tingkat kepatuhan pasien dinilai rendah, perlu dilanjutkan dengan metode *Health Belief Model*. Apoteker harus melakukan verifikasi bahwa pasien atau keluarga pasien sudah memahami Obat yang digunakan. Kriteria pasien yang perlu diberi konseling antara lain pasien kondisi khusus (pediatri, geriatri, gangguan fungsi hati dan/atau ginjal, ibu hamil dan menyusui) dan pasien dengan terapi jangka panjang/penyakit kronis (misalnya: TB, DM, AIDS, epilepsi) (Kementerian, 2016).

2. Metode

Kami mengumpulkan berbagai tulisan pada jurnal nasional maupun Internasional terkait kepatuhan pasien DM dalam menjalani pengobatan dan peran Apoteker dalam pelayanan kefarmasian. Teks lengkap diambil kemudian dianalisa dan dikembangkan menjadi suatu tulisan yang mudah dipahami.

3. Hasil

3.1. Kepatuhan

Kepatuhan pasien DM diukur dengan menggunakan kuisioner Medication Adherence Report Scale (MARS) dapat dilihat pada tabel 1.

Table 1. Persentase Kepatuhan Pasien DM (MARS)

Tingkat Kepatuhan	(Sari et al., 2019)	(Ida Ayu Putu Mita Diantari, 2019)	(Yulianti & Anggraini, 2020)	(Octapermata sari & Faridah, 2019)
Tinggi	66,4	75,4	43,5	30
Rendah	33,6	24,6	56,5	70

Tingkat Kepatuhan tinggi pada penelitian Sari et al (2019) dan Ida Ayu (2019) lebih banyak dibandingkan dengan kepatuhan rendah, hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Yulianti (2020) dan Octapertamasari (2019). Kepatuhan pasien DM yang diukur

dengan menggunakan kuisioner Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8) dapat dilihat pada tabel 2.

Table 2. Persentase Kepatuhan Pasien DM .(MMAS-8)

Tingkat Kepatuhan	(Rizki Romadhon, Yardi Saibi, 2020)	(Srikartika, Cahya, Suci, & Hardiati, 2016)	(Julaiha, 2019)	(Rwegerera et al., 2018)
Patuh	37,1	39,6	58	58,2
Kurang Patuh	62,9	60,4	42	41,8

Pada penelitian yang dilakukan Rizki (2020) dan Srikartika (2016) pasien yang kurang patuh sebanyak 62,9% dan 60,4% dari total sampel yang diteliti, sementara pada penelitian Julaiha (2019) dan Rwegerera (2018) pasien DM yang kurang patuh sebanyak 42%. Alasan dominan ketidakpatuhan pasien DM dalam menjalankan terapi antara lain : lupa minum/menyuntikkan obat, terlambat menebus obat dan kesulitan mengingat penggunaan obat.

4. Pembahasan

Peran tenaga kesehatan dalam meningkatkan kepatuhan pasien sangat diperlukan. Salah satu tenaga kesehatan yang diharapkan perannya adalah tenaga kefarmasian terutama apoteker. Edukasi penting diberikan pada pasien terutama yang mendapatkan terapi jangka panjang seperti DM tipe 2 (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Apoteker sebagai tenaga kesehatan yang bertanggung jawab pada pengobatan pasien dapat berpartisipasi aktif untuk membantumeningkatkan kepatuhan pasien dalam menggunakan obat seperti : mengadakan promosi kesehatan (memberikan brosur, pamflet agar pasien memahami penyakit dan pengobatannya sehingga turut

berperan dalam menjaga kesehatan); memberikan alat bantu seperti kalender pengobatan dan kartu pengingat menggunakan obat yang dapat ditandai bila pasien sudah menggunakan obat; memberikaninformasi tambahan atau tulisan yang besar dan jelas pada etiket obat untuk pasien yang sulit mendengar atau melihat; serta memberikan dukungan, motivasi, serta memberikan kemudahan dalam upaya pengobatan. Keterlibatan apoteker sebagai tenaga kesehatan di bidang kefarmasian dalam pengobatan pasien baik melalui pemberian konseling, pemberian informasi obat telah dilaporkan dalam beberapa publikasi dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam menggunakan obatnya (Ambar Yunita Nugraheni, Ika Puspita Sari, 2015; Andi Makkulawu, Adji Prayitno Setiadi, Tri Budi Wahyuni Rahardjo5, 2019; Much Ilham Novalisa Aji Wibowo, Didik Setiawan, Nindya Dwi Ikwaniati, 2020; Muhammad Reza Pahlevi, 2020; Pahlevi et al., 2018; Vony Nofrika, Syamsudin, 2016).

5. Conclusions

Penyakit diabetes melitus membutuhkan pengobatan jangka panjang sehingga efektivitas dan efek samping pengobatan dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Apoteker dapat membantu pasien DM mencapai tujuan pengobatan dengan berbagai cara

seperti konseling, konseling dengan alat bantu, pemberian brosur informasi dan pengingat minum obat.

References

- Ambar Yunita Nugraheni, Ika Puspita Sari, T. M. A. (2015). Pengaruh Konseling Apoteker Dengan Alat Bantu Pada Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, 233–240.
- Andi Makkulawu, Adji Prayitno Setiadi, Tri Budi Wahyuni Rahardjo, E. S. (2019). Analisis Profil dan Faktor-Faktor yang Memengaruhi Perilaku Kepatuhan Pengobatan untuk Pasien Diabetes Mellitus Lanjut Usia. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 9(2), 114–125.
- Badan POM, R. (2006). *InfoPOM*. 7(5).
- Balitbangkes, K. R. (2018). *Riskesdas 2018 .pdf*. Jakarta.
- Hai, A., Chan, Y., Horne, R., Hankins, M., & Chisari, C. (2020). The Medication Adherence Report Scale: A measurement tool for eliciting patients' reports of nonadherence. *British Pharmacological Society*, (July 2019), 1281–1288. <https://doi.org/10.1111/bcp.14193>
- Ida Ayu Putu Mita Diantari, I. M. S. (2019). Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Tabanan Ii Tahun 2019. *Arc.Com.Health*, 6(2), 40–50.
- Julaiha, S. (2019). Analisis Faktor Kepatuhan Berobat Berdasarkan Skor MMAS-8 pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 203–214.
- Kementerian, K. (2016). *Permenkes No. 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*.
- Moon, S. J., Lee, W., Hwang, J. S., Hong, Y. P., & Morisky, E. (2017). Accuracy of a screening tool for medication adherence: A systematic review and meta-analysis of the Morisky Medication Adherence. *PLoS ONE*, 81, 1–18.
- Much Ilham Novalisa Aji Wibowo, Didik Setiawan, Nindya Dwi Ikwaniati, F. A. S. (2020). Pengaruh Konseling dan Alat Bantu Pengingat Pengobatan terhadap Kepatuhan Minum Obat dan Outcome Klinik Pasien Diabetes Melitus dan Hipertensi. *Jurnal Ilmu*, 18(2), 169–176.
- Muhammad Reza Pahlevi, A. R. (2020). Penggunaan Metode Brief Counseling Untuk Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Dan Keberhasilan Terapi Pasien Hipertensi Di Apotek Khanza Farma Gambut. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 5(2), 397–406.
- Octapermatasari, R., & Faridah, I. N. (2019). *Terapi Pada Pasien Dm Tipe 2 Di Tiga Puskesmas Kota The Relationship Between Therapy Adherence And Therapy Outcome In Dm Type 2 Patients At Three*. Yogyakarta.
- Pahlevi, M. R., Rahem, A., Metasartika, V., Tingggi, S., Kesehatan, I., Lestari, B., ... Mangkurat, U. L. (2018). Perbaikan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD DR. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin dengan Intervensi Brief Counseling. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 4(1), 53–58.
- PERKENI. (2015). *Pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 di indonesia 2015* (2015th ed.).
- Presiden RI. (2009). *Peraturan Pemerintah RI No. 51 Tahun 2009*.

- Riza Alfian, A. M. P. P. (2017). Uji Validitas Dan Reliabilitas Kuesioner Medication Adherence Report Scale (Mars) Terhadap Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 2(September), 176–183.
- Rizki Romadhon, Yardi Saibi, N. M. N. (2020). Kepatuhan Terhadap Pengobatan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Jakarta Timur (The Compliance On Their Medication Of Type 2 Diabetes Mellitus Patients In The Public. *Jurnal Farmasi Galenika*, 6(1), 94–103. <https://doi.org/10.22487/j24428744.2020.v6.i1.15002>
- Rwegerera, G. M., Moshomo, T., Gaenamong, M., Oyewo, T. A., Gollakota, S., Apolinary, F., ... Retracted, R. (2018). Antidiabetic medication adherence and associated factors among patients in Botswana; implications for the future. *Alexandria Journal of Medicine*, 54(2), 103–109. <https://doi.org/10.1016/j.ajme.2017.01.005>
- Sari, O. M., Saputri, Z., Dahlan, U. A., No, J. K., Umbulharjo, K., Yogyakarta, K., & Yogyakarta, D. I. (2019). Analisis Determinan Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Tipe 2 Di Pelayanan Kesehatan Primer. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 6(1), 54–62.
- Srikartika, V. M., Cahya, A. D., Suci, R., & Hardiati, W. (2016). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan Obat Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 the Analysis of the Factors Affecting Medication Adherence in Patients. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, 6(2011), 205–212.
- Taylor, S. I. (2020). The High Cost of Diabetes Drugs : Disparate Impact on the Most Vulnerable Patients. *Diabetes Care*, 43(October), 2330–2332. <https://doi.org/10.2337/dci20-0039>
- Vony Nofrika, Syamsudin, S. A. K. (2016). Pengaruh Edukasi dan Homecare oleh Farmasis terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Farmasains*, 3(2), 77–81.
- World Health organization. (2003). *Adherence To Long-Term Therapies* (2003rd ed.). WHO Library Cataloguing.
- Yulianti, T., & Anggraini, L. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Diabetes Mellitus Rawat Jalan di RSUD Sukoharjo. *Pharmacon Jurnal Ilmiah Farmasi*, 17(2), 110–120.