

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Diabetes melitus (DM) adalah gangguan penyakit metabolik yang ditandai oleh kenaikan gula darah akibat penurunan sekresi insulin oleh sel beta pankreas dan atau gangguan fungsi insulin (resistensi insulin). Menurut WHO *Global Report* (2014) prevalensi kejadian DM seluruh dunia mengalami kenaikan hampir dua kali lipat dibandingkan pada tahun 1980, yaitu dari 4,7% menjadi 8,5%. Prevalensi jumlah penderita DM pada tahun 2015, mencapai 415 juta jiwa. Angka ini diprediksi akan meningkat menjadi 642 juta jiwa pada tahun 2040, dengan kenaikan sebanyak 55% (IDF-DAR, 2016).

Berdasarkan *Internasional Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2015, prevalensi tertinggi kejadian penyakit DM di dunia adalah regional mediterania (Timur Tengah) sebanyak 13,7% diikuti oleh regional Asia Tenggara sebanyak 8,6%. Indonesia berada pada peringkat ke-7 dunia dengan prevalensi DM sebanyak 10 juta jiwa. Prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 sebesar 10,9% (Riskesdas, 2018).

Penyakit diabetes merupakan jenis penyakit mematikan yang tidak bisa disembuhkan dan hanya dapat dikendalikan. Penyakit DM dapat

menjadi serius dan menyebabkan kondisi kronik yang membahayakan apabila tidak diobati. Resiko utama terkait penyakit DM adalah hipoglikemia, hiperglikemia, ketoasidosis diabetik, dehidrasi dan trombosis. Hipoglikemia dan hiperglikemia merupakan resiko mayor yang sering diderita pasien DM. Secara umum, keparahan dan kekambuhan hipoglikemia menyebabkan ketakutan terjadinya, sehingga mengakibatkan kepatuhan dan kontrol metabolik menurun. Pasien dengan riwayat hipoglikemia cenderung makan secara berlebihan, menggunakan lebih sedikit insulin dan obat anti diabetika oral dari dosis yang seharusnya (Erol dan Enc, 2011).

Ketidakpatuhan pasien DM dalam menjalankan terapi merupakan salah satu penyebab kegagalan terapi. Hal ini sering disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan pemahaman pasien DM tentang obat dan segala sesuatu yang berhubungan dengan penggunaan obat untuk terapinya. Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pasien DM adalah dengan cara pemberian informasi tentang obat dengan tepat.

Ketidakberhasilan terapi yang berkaitan kurangnya pelayanan informasi adalah tidak tercapai penurunan gula darah karena pemakaian obat yang tidak teratur atau dosisnya yang berkurang, terjadinya hipoglikemia karena tidak disampaikan bahwa setelah injeksi insulin harus makan dan jangan sampai diabaikan bagi pasien yang tua kadang pelupa sehingga perlu edukasi pula bagi keluarga yang bisa mengawasi,

penjelasan informasi perlu diyakinkan bahwa yang disampaikan sudah bisa dipahami dan dilaksanakan dengan cara pasien diminta menerangkan ulang informasi menggunakan obat yang sudah disampaikan oleh petugas farmasi.

Insulin adalah hormon yang mengatur keseimbangan kadar gula darah dalam tubuh (Black & Hawks, 2014). Penggunaan insulin yang benar sebagai pengobatan kasus diabetes mellitus sangat berpengaruh terhadap keberhasilan terapi. Penggunaan insulin secara tepat bertujuan untuk mengatur kadar gula darah tetap baik sehingga membuat pasien nyaman dan menghindari hipoglikemia (kadar gula rendah). Pengetahuan pasien terhadap penggunaan insulin yang benar meliputi cara penyuntikan insulin, dosis insulin, penyimpanan insulin, dan efek.

Tenaga Kefarmasian dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah komunikasi informasi dan edukasi kepada pasien yang membutuhkan. Penelitian Titien dkk (2013) menunjukkan bahwa pelayanan KIE belum optimal dan masih banyak informasi yang sebetulnya dibutuhkan dan diharapkan belum diperoleh. Penelitian Halimatus Sa'diah dkk (2016) menunjukkan bahwa pasien yang mendapat informasi nama obat sebesar 75% dan 25% tidak diberikan. Pasien yang mendapat informasi indikasi, aturan pakai, cara pakai dan edukasi tujuan dari pengobatan sebesar 100% dan 0% tidak diberikan. Pasien yang mendapat informasi cara penyimpanan dan efek

samping obat sebesar 0% dan 100% tidak diberikan. Agar tercapai keberhasilan terapi bagi penderita DM, maka dalam pelayanan kefarmasian dan pelaksanaan DM diperlukan kemampuan dan kemauan dari tenaga kefarmasian terutama dalam komunikasi informasi dan edukasi.

KIE adalah suatu proses penyampaian informasi antara farmasis dengan pasien atau keluarga pasien yang dilakukan secara sistematis untuk memberikan kesempatan kepada pasien atau keluarga pasien dan membantu meningkatkan pengetahuan, pemahaman sehingga pasien atau keluarga pasien memperoleh keyakinan akan kemampuan dalam penggunaan obat yang benar. Tujuan dari KIE adalah farmasis dapat menjelaskan dan menguraikan (*explain and discribe*) penggunaan obat yang benar dan baik bagi pasien sehingga tujuan terapi pengobatan dapat tercapai dan pasien merasa aman dengan obat yang dikonsumsi (Pariang, 2013).

Rumah Sakit Islam Klaten adalah Rumah Sakit Tipe B di Klaten. Studi pendahuluan menunjukkan Rumah Sakit Islam Klaten sebagai Rumah Sakit rujukan BPJS sehingga adanya peningkatan jumlah pasien tiap bulannya, total jumlah pasien diabetes mellitus yang menggunakan insulin pada bulan Januari-Desember tahun 2019 sebanyak 13.168 dengan jumlah tenaga kefarmasian adalah 28 orang. Hal ini yang melatarbelakangi peneliti untuk melakukan penelitian “Kinerja Tenaga Kefarmasian Terhadap Praktik Komunikasi Informasi Dan Edukasi Penggunaan Insulin

Kepada Pasien Diabetes Mellitus Rawat Jalan Di Rumah Sakit Islam Klaten”.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana kinerja tenaga kefarmasian dalam praktik komunikasi informasi dan edukasi penggunaan insulin kepada pasien rawat jalan Rumah Sakit Islam Klaten?

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini mengetahui kinerja tenaga kefarmasian dalam praktik komunikasi informasi dan edukasi penggunaan insulin kepada pasien diabetes mellitus rawat jalan di Rumah Sakit Islam Klaten.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Instansi Farmasi Rumah Sakit Islam Klaten

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan yang berguna bagi Rumah Sakit Islam Klaten untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian.

### 2. Bagi Peneliti

Memberi pengalaman dan menambah wawasan bagi peneliti dalam memberikan informasi penggunaan insulin.

### 3. Bagi Farmasis

Farmasis dapat menerapkan ilmu dan teori dari penelitian ini. Dan diharapkan penelitian ini dapat memberi pengalaman dan menambah wawasan.

#### 4. Bagi Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang penggunaan insulin.

### **E. Keaslian penelitian**

1. Halimatus Sa'diah dkk (2016) dengan judul "Gambaran Pelayanan Komunikasi, Informasi Dan Edukasi Obat Antihipertensi Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Moch Antasari Saleh Banjarmasin". Penelitian ini bertujuan mengetahui untuk mengetahui gambaran pelayanan KIE obat antihipertensi di instalasi farmasi rawat jalan. Penelitian ini dilakukan dengan teknik purposif sampling dengan jumlah sampel 99 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan mengisi lembar observasi pelayanan komunikasi, informasi dan edukasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang mendapat informasi nama obat sebesar 75% dan 25% tidak diberikan. Pasien yang mendapat informasi indikasi, aturan pakai, cara pakai dan edukasi tujuan dari pengobatan sebesar 100% dan 0% tidak diberikan. Pasien yang mendapat informasi cara penyimpanan dan efek samping obat sebesar 0% dan 100% tidak diberikan.

Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian sekarang adalah metode yang digunakan adalah *cross sectional*, yaitu metode pengambilan data yang dilakukan dalam waktu bersamaan dengan subjek yang telah ada.

2. Titien dkk (2013) dengan judul “Peningkatan Pelayanan Informasi Obat bagi Pasien Diabetes Melitus”. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pelayanan KIE melalui eksplorasi pandangan pasien DM terkait kebutuhan mendasar tentang informasi obat untuk penyakit DM dan pandangan apoteker terhadap peran dan tanggung jawabnya dalam layanan KIE bagi pasien DM. Jenis penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan kualitatif. Penelitian dilakukan di Yogyakarta dengan responden pasien DM yang pernah menebus resep di apotek dan Apoteker Pengelola Apotek (APA) atau Apoteker pendamping (Aping). Pemilihan responden dilakukan dengan teknik non-random convenience. Data diambil dengan teknik wawancara mendalam terhadap responden yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Data kualitatif hasil wawancara dianalisis secara content-analysis. Wawancara dilakukan terhadap 17 pasien DM dan 7 Apoteker. Hasil wawancara terhadap pasien DM menunjukkan bahwa layanan KIE dari apotek selama ini belum optimal dan masih banyak informasi yang sebetulnya dibutuhkan dan diharapkan belum diperoleh. Dari pihak Apoteker, menyatakan bahwa belum optimalnya pelaksanaan KIE

bagi pasien DM disebabkan oleh beban tugas pada aspek menejerial apotek dan kurangnya akses sumber informasi terkait DM untuk mendukung pelaksanaan layanan KIE. Oleh karena itu, upaya peningkatan layanan KIE bagi pasien DM harus terus dilakukan.

Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian sekarang adalah metode yang digunakan adalah *cross sectional*, yaitu metode pengambilan data yang dilakukan dalam waktu bersamaan dengan subjek yang telah ada.

3. Satibi (2018) dengan judul “Analisis Kinerja Apoteker dan Faktor Yang Mempengaruhi Pada Era Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas”. Penelitian ini bertujuan untuk menilai kesesuaian kinerja apoteker dengan PMK No. 74 Tahun 2016 dan faktor yang berpengaruh terhadap kinerja. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik. Data diambil secara retrospektif melalui penelusuran dokumen dan dilengkapi dengan data kualitatif melalui lembar observasi. Penelitian dilakukan di Puskesmas Kota Yogyakarta, Kabupaten Brebes, dan Kota Banjarmasin. Variabel yang diteliti adalah kesesuaian kinerja apoteker dengan PMK No. 74 Tahun 2016 yang dan faktor yang mempengaruhi kinerja apoteker di Puskesmas yaitu karakteristik apoteker (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama berpraktek dan penghasilan). Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif untuk penilaian kinerja apoteker, dan faktor yang mempengaruhi kinerja apoteker dianalisa secara statistik

dengan Independent sample t-test dan One Way ANOVA. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 18 apoteker. Hasil penelitian menunjukkan capaian kinerja apoteker di puskesmas secara keseluruhan sebesar 82,97% (tinggi) dengan capaian kinerja apoteker pada aspek pengelolaan obat maupun farmasi klinik termasuk dalam kategori tinggi yaitu sebesar 76,94% untuk pengelolaan obat dan 89% untuk farmasi klinik. Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa terdapat pengaruh jenis kelamin serta tidak ada pengaruh faktor usia, pendidikan terakhir, lama berpraktek dan penghasilan terhadap kinerja apoteker.

Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian sekarang adalah metode yang digunakan adalah *cross sectional*, yaitu metode pengambilan data yang dilakukan dalam waktu bersamaan dengan subjek yang telah ada.