

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (*World Health Organization*) memperkirakan PTM (Penyakit Tidak Menular) menyebabkan sekitar 60% kematian dan 43% kesakitan diseluruh dunia. Diabetes mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang prevalensi semakin meningkat dari tahun ke tahun dan jika penanganannya tidak dilakukan dapat menyebabkan kematian (Nasution PCCA, 2018).

Asia Tenggara mempunyai jumlah pasien diabetes mellitus berjumlah 78,3 juta penderita dan diperkirakan akan meningkat 140,2 juta penderita pada tahun 2040, sebagian besar dari penderita diabetes hidup di negara dengan pendapatan rendah (*International Diabetes Federation*, 2015). Diabetes mellitus merupakan masalah kesehatan global, dimana dilaporkan lebih dari 14 juta penduduk di Indonesia dan 246 di dunia menderita diabetes. Penyakit ini mengancam hidup dan memperburuk kualitas hidup (Fatimah, 2015). Berdasarkan hasil rekapitulasi data kasus terbaru PTM, jumlah kasus baru PTM yang dilaporkan secara keseluruhan pada tahun 2018 adalah 2.412.297 kasus dengan persentase penyakit diabetes mellitus 20,57% (Dinkes Provinsi Jateng, 2018).

Pengelolaan diabetes mellitus bertujuan untuk mengembalikan konsentrasi glukosa darah menjadi senormal mungkin agar penderita diabetes mellitus merasa nyaman dan sehat, mencegah atau menghambat timbulnya komplikasi, mendidik penderita dalam pengetahuan dan motivasi agar dapat merawat sendiri penyakitnya sehingga mampu mandiri. (Soegondo, 2015). Terapi penyakit diabetes mellitus yaitu terapi nonfarmakologi dan terapi farmakologi. *American College of Endocrinology* (ACE) dan *American Association of Clinical Endocrinologists* (AACE) menyarankan manajemen gaya hidup untuk semua diabetes mellitus tipe-2 dan juga merekomendasikan pengobatan antidiabetes dimana jika $HbA1c \geq 9$ maka digunakan dual terapi atau

kombinasi terapi dan menambahkan terapi insulin ketika tingkat HbA1c $\geq 10\%$ (American Diabetes Association, 2017: 73).

Saturnus *et al* (2015) memaparkan beberapa penelitian menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan tentang diabetes mellitus menyebabkan pasien cenderung menolak insulin. Insulin masih diberikan kepada diabetes mellitus tipe-2 karena masih terbukti sangat efektif untuk menurunkan kadar Hemoglobin Glikosilat (HbA1c) sebesar lebih 1% dan memperbaiki fungsi sel beta pankreas serta mengurangi remisi glikemik.

Kesalahan yang cukup sering ditemukan dan menjadi masalah klinis penting adalah kesalahan pada penggunaan terapi insulin, jenis kesalahan antara lain disebabkan keterbatasan dalam hal keterampilan (*skill-based*), cara penggunaan (*rule-based*), dan pengetahuan (*knowledge-based*) (Fatimah, 2015). Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan pasien adalah dengan layanan residensial atau *Home Pharmacy Care*. Pelaksanaan *Home Pharmacy Care* diketahui dapat meningkatkan kualitas hidup pasien (Nurfauzi *et al*, 2016). *Home Pharmacy Care* adalah layanan kefarmasian yang dilakukan oleh apoteker dengan cara melakukan kunjungan ke rumah pasien dengan tujuan untuk mencapai keberhasilan terapi (Binfarkes, 2008).

Menurut penelitian yang dilakukan Mitha (2017) dengan menerapkan *Home Pharmacy Care*, apoteker dapat lebih mendampingi pasien dalam pengobatannya karena apoteker dapat secara langsung melakukan *review* terkait pengobatan pasien, memberikan edukasi terkait penyakit dan cara pengobatannya dengan benar tujuan dan manfaatnya, melakukan konseling serta monitoring terhadap pengobatan pasien sehingga diharapkan dapat membantu tercapainya keberhasilan terapi. Pemberian konseling dalam *Home Pharmacy Care* akan mengurangi stres pasien akibat diabetes mellitus dan terkontrolnya kadar glukosa darah pasien mendekati nilai yang diharapkan serta pada akhirnya akan meningkatkan kualitas hidup pasien (Rokhman *et al.*, 2015).

Berdasarkan latar belakang diatas banyaknya kesalahan yang terjadi pada saat penggunaan insulin dalam pengobatan diabetes mellitus tipe-2 maka peneliti tertarik

untuk mengetahui pengaruh *Home Pharmacy Care* pada pasien diabetes melitus Tipe-2 yang menggunakan Insulin.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu Bagaimana pengaruh *Home Pharmacy Care* pada pasien diabetes mellitus tipe-2 yang menggunakan insulin?

C. Tujuan

Mendapatkan gambaran dan mengetahui pengaruh *Home Pharmacy Care* pada pasien diabetes mellitus tipe-2 yang akan dilakukan analisis dari berbagai hasil penelitian yang terkait.

D. Manfaat Penelitian

1. Institusi Kesehatan

Sebagai bahan masukan dan tolak ukur dalam mengembangkan pelayanan kesehatan yang lebih mandiri dan kompeten khususnya dalam pelayanan kefarmasian.

2. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan masukan dan informasi untuk pasien dan keluarganya dalam menjalani pengobatan penyakit kronis sehingga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pasien.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini akan menambah pengetahuan dan wawasan tentang *Home Pharmacy Care* pada pasien diabetes mellitus tipe-2.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan dasar pemikiran dalam pengembangan pada penelitian selanjutnya yang tertarik meneliti tentang *Home Pharmacy Care* pada penyakit kronis.