

## EVALUASI TINGKAT PENGETAHUAN OBAT ANTIDIABETES PADA MASYARAKAT DI DESA BONTOKASSI GOWA

Bayu Putra, Rachmat Kosman, Andi Maulana Kamri\*

Fakultas Farmasi, Universitas Muslim Indonesia, Makassar

\*Email: [andimaulanakamri@gmail.com](mailto:andimaulanakamri@gmail.com)

### ABSTRACT

*Diabetes mellitus is one of disease caused by changes individual's lifestyle and is not in accordance with a healthy lifestyle. In addition, this is also caused by factors that cannot be ignored. Knowledge of the general public in rural areas is very minimal because of their ignorance about diabetes mellitus. The method used in this study is descriptive observational prospectively by providing a questionnaire to assess the level of knowledge of respondents and the use of diabetes medication. Data collection was carried out in two stages. As a result of this service activity, respondents who were given counseling actually experienced an increase in their understanding of diabetes. The data obtained were analyzed by statistical program with t-test analysis. This can be seen from the statistical results that there is an effect of  $p < 0.05$  on knowledge about diabetes, the use of antidiabetic drugs, the effectiveness of antidiabetic drugs, the quality of antidiabetic drugs, and adherence to taking antidiabetic drugs. With these changes, the importance of information on patients by pharmacists in the area is very important.*

**Key words** : Knowledge, Diabetes Mellitus, Interview, Drug Education.

### PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) adalah keadaan hiperglikemia kronik disertai berbagai kelainan metabolik akibat gangguan hormonal, yang menimbulkan berbagai komplikasi kronik pada mata, ginjal, saraf dan pembuluh darah.<sup>1</sup>

Secara epidemiologi, diperkirakan bahwa pada tahun 2030 prevalensi Diabetes Mellitus (DM) di Indonesia mencapai 21,3 juta orang.<sup>2</sup> Sedangkan hasil Riset kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, diperoleh bahwa proporsi penyebab kematian akibat DM pada kelompok usia 45-54 tahun di daerah perkotaan menduduki ranking ke-2 yaitu 14,7%. Dan daerah pedesaan, DM menduduki ranking ke-6 yaitu 5,8%.<sup>3</sup>

Dalam dunia kesehatan penyakit diabetes melitus termasuk penyakit yang tidak menular, namun merupakan salah satu

penyakit degeneratif yang bersifat kronis. Diabetes Melitus merupakan gangguan kesehatan dan kumpulan gejala yang disebabkan oleh peningkatan kadar gula darah akibat kekurangan ataupun resistensi insulin, serta adanya komplikasi yang bersifat akut dan kronik.<sup>4,5</sup>

Sebuah penelitian *randomized control trial* (RCT) menunjukkan bahwa penggunaan terapi efektif akan sangat berpengaruh ketika dilakukan pemeriksaan secara mandiri (*self monitoring*) diluar pengaruh makan dan tingkat stres yang dialami pasien.<sup>6</sup> Hal ini menunjukkan bahwa perlu dan penting pasien mengetahui tidak hanya tentang penyakit diabetesnya tetapi juga cara melakukan *self monitoring* menggunakan alat ukur glukosa darah.

Beberapa penyakit komplikasi dapat terjadi pada pasien diabetes tanpa adanya

kontrol glukosa yang baik, tidak hanya dalam penggunaan obat tetapi juga *self monitoring*, edukasi, dan *life style* yang baik.<sup>7</sup> Berdasarkan hal diatas, kami berniat untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya di desa Bontokassi kecamatan Parangloe Gowa agar lebih paham tentang penyakit diabetes dan pengobatannya serta mampu untuk melakukan *self monitoring* secara mandiri.

#### METODE PENELITIAN

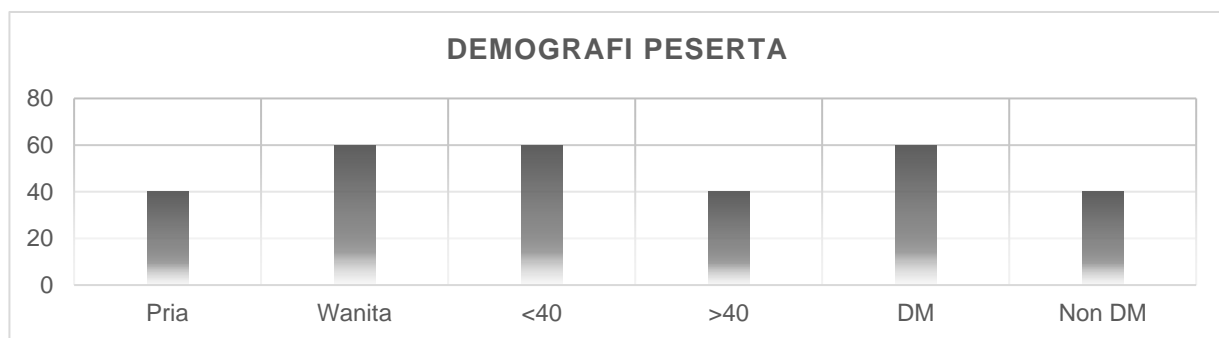
Penelitian tentang pengetahuan diabetes dan penggunaan obat diabetes yang benar kepada masyarakat desa Bontokassi kecamatan Parangloe Gowa. Bentuk penelitian ini adalah *observational deskriptif* dengan melakukan intervensi berupa penyuluhan serta metode diskusi dengan responden yang diukur dengan kuisisioner untuk melihat tingkat pemahaman tentang diabetes dan obat diabetes. Sampel yang diambil sebanyak 50 responden sesuai dengan kriteria inklusi bahwa responden bersedia berpartisipasi dan mengikuti rangkaian proses pengambilan data sebelum dan setelah penyuluhan pada penelitian ini dengan menandatangani *inform consent* penelitian. Pemilihan responden dilakukan secara *randomized sampling* dimana pengambilan data dilakukan secara prospektif.

Penelitian ini dilakukan pengambilan data dalam dua tahap, dimana pertama dengan

pengambilan data awal tanpa ada intervensi pada responden. Kemudian pengambilan data kedua setelah penyuluhan tentang penggunaan alat test glukosa darah (*glucometer*) secara langsung dan pengenalan obat diabetes sebagai intervensi pada responden dan mengajak peserta untuk langsung mencoba dengan menunjukkan tata cara pemakaian yang benar dengan alat peraga secara langsung. Pengambilan data kedua dilakukan seminggu setelah penyuluhan, sehingga diharapkan tingkat pemahaman masyarakat dapat meningkat dari pada saat awal pengambilan data. Data diambil dengan cara *pretest* dan *posttest* yang dilakukan sebelum dan setelah intervensi penyuluhan.

#### HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari kegiatan yang telah dilakukan di desa Bontokassi Gowa dengan jumlah peserta sebanyak 40 partisipan masyarakat yang merupakan target dalam penelitian ini. Dari kuisisioner yang diberikan ternyata menunjukkan hasil yang sangat mengejutkan dan sesuai dengan harapan kami sejak awal. Intervensi yang dilakukan adalah sosialisasi tentang obat diabetes dan penyuluhan penggunaan alat ukur glukosa darah kepada masyarakat responden.



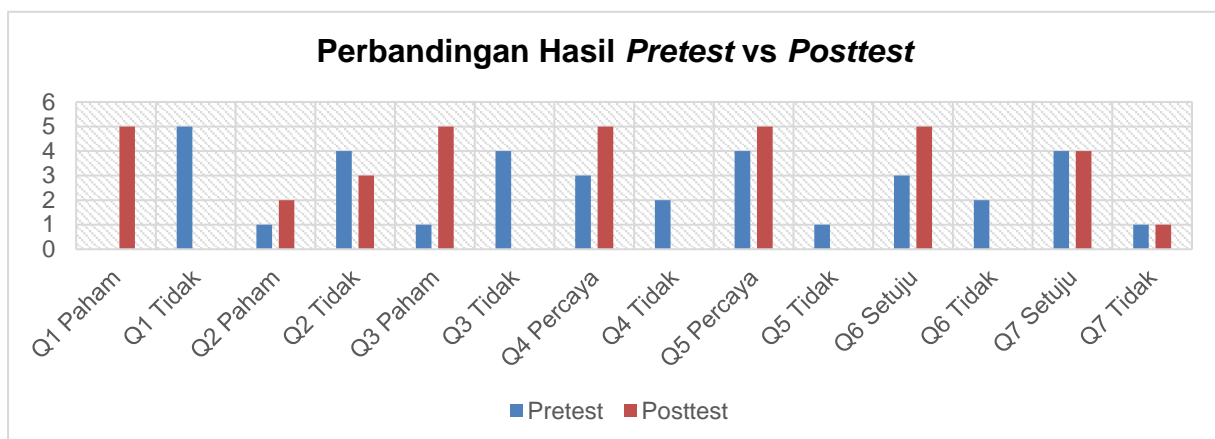
Gambar 1. Demografi Peserta

Diabetes adalah sebuah penyakit kronik yang memerlukan terapi panjang dan berkelanjutan, sehingga perlu monitoring yang sangat ketat. Dalam penelitian ini dilakukan penyuluhan penggunaan alat glukometer sebagai sarana tambahan untuk masyarakat desa Bontokassi agar dapat melakukan *self monitoring* dalam menunjang terapi masyarakat yang sedang menderita diabetes mellitus.<sup>8</sup>

Terapi pada pasien diabetes tidak dapat dilakukan dengan hanya mengandalkan penggunaan obat semata. Tetapi harus didukung dengan *exercise*, *self monitoring*, dan edukasi non farmakologi untuk menunjang keberhasilan terapi. Penelitian ini melihat pemahaman masyarakat tentang hal tersebut.

Ternyata memang bahwa masyarakat sebagian besar hanya mengandalkan terapi penggunaan obat semata bahkan tidak mengetahui cara penggunaan yang benar. Hal ini dapat menyebabkan kegagalan dalam pencapaian efektifitas terapi dan tentu dapat menimbulkan komplikasi penyakit lainnya akibat diabetes.<sup>9,10</sup>

Dari data pada gambar 1, peserta pria sekitar 40% dan wanita 60% dengan rentan usia <40 tahun sekitar 60% dan >40 tahun 40%. Dari peserta yang ada, dilakukan pengisian kuisisioner sebelum dan setelah dilakukannya edukasi untuk melihat perbandingan kemajuan setelah penyuluhan. Data dapat dilihat pada grafik berikut.



**Gambar 2.** Perbandingan outcome edukasi peserta penelitian kepada masyarakat. (Q1): Pengetahuan diabetes; (Q2): Harga obat diabetes; (Q3): Kegunaan obat diabetes; (Q4): Kualitas obat diabetes; (Q5): Efektivitas obat diabetes; (Q6): Keteraturan minum obat diabetes; (Q7): *life style*.

Dari hasil kuisisioner sebelum dan setelah edukasi pada gambar 2, dapat dilihat bahwa pengetahuan peserta dari yang tadinya tidak paham sama sekali tentang diabetes meningkat 100% menjadi paham mengenai diabetes. Tidak hanya itu, pemahaman tentang harga obat, kegunaan, kualitas, efektivitas, dan pentingnya keteraturan minum obat juga mengalami peningkatan dari sebelum intervensi dilakukan.

Dari hal ini terlihat jelas bahwa pemberian informasi ke masyarakat mengenai cara penggunaan obat pada pasien diabetes menjadi suatu pengetahuan baru dan mungkin akan sangat membantu masyarakat terkhusus peserta yang menderita diabetes selama ini. Karena ternyata pemberian informasi obat di desa tersebut sangat minim karena tidak tersedianya tenaga farmasi atau minimnya tenaga kesehatan di pelayanan kesehatan di

sana. Hal ini menjadi perhatian khusus terutama bagi farmasi untuk wilayah Sulawesi Selatan.

Hasil statistik data yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan program statistik dengan uji t-test. Rentan usia 40 tahun menjadi pembatas yang ditentukan oleh

peneliti karena usia tersebut sudah memasuki batas usia untuk pemahaman informasi khusus. Responden dengan usia >40 tahun memiliki tingkat pemahaman informasi yang berbeda dibandingkan yang lebih muda. Sehingga peneliti menjadikan hal tersebut landasan pembagian kelompok.

**Tabel 1.** Uji t-test variabel kuisioner terhadap usia peserta

<b>Dependent</b>	<b>Independent</b>	<b>Mean</b>	<b>Nilai p</b>
Pengetahuan tentang diabetes	<40 tahun	2.0	<0.001
	>40 tahun	2.0	
Harga obat diabetes	<40 tahun	1.67	0.053
	>40 tahun	1.0	
Kegunaan obat diabetes	<40 tahun	2.0	<0.001
	>40 tahun	2.0	
Kualitas obat diabetes	<40 tahun	2.0	<0.001
	>40 tahun	2.0	
Efektivitas obat diabetes	<40 tahun	2.0	<0.001
	>40 tahun	2.5	
Keteraturan minum obat	<40 tahun	2.67	<0.001
	>40 tahun	2.5	
<i>Life style</i>	<40 tahun	1.67	0.053
	>40 tahun	2.0	

Hasil statistik data yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan program statistik dengan uji t-test. Rentan usia 40 tahun menjadi pembatas yang ditentukan oleh peneliti karena usia tersebut sudah memasuki batas usia untuk pemahaman informasi khusus. Responden dengan usia >40 tahun memiliki tingkat pemahaman informasi yang berbeda dibandingkan yang lebih muda. Sehingga peneliti menjadikan hal tersebut landasan pembagian kelompok.

Dari hasil di atas menunjukkan bahwa terdapat perbedaan bermakna untuk tingkat pengetahuan antara masyarakat usia <40 tahun dalam pengetahuan tentang diabetes setelah diberikan penyuluhan dengan nilai p <0,001 sehingga dari hasil uji varian menunjukkan bahwa ada perubahan bermakna dari sebelum penyuluhan dan setelah penyuluhan untuk pengetahuan tentang

diabetes, kegunaan obat, efektivitas, kualitas obat, dan keteraturan minum obatnya.

Hasil ini menunjukkan bahwa pemberian informasi kepada masyarakat sangat berpengaruh terhadap pengetahuan dan pemahaman tentang obat. Sehingga hal ini menjadi sebuah kemajuan untuk masyarakat terutama responden dari segi pengetahuan tentang obat-obatan diabetes.

Selain itu, pengetahuan pasca penyuluhan penggunaan alat ukur glukosa darah juga sangat baik karena dari yang awalnya tidak tahu sama sekali tentang alat dan cara penggunaannya, sekarang setelah kami monitoring ternyata masyarakat sudah dapat melakukan pengukuran mandiri tidak hanya untuk lingkungan sekitar masyarakat desa, tetapi juga keluarganya masing-masing.

Intervensi yang dilakukan peneliti berupa diskusi verbal kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan

pemahaman tentang obat diabetes. Sebagai ukuran variabelnya adalah peningkatan pengetahuan dan pemahaman tentang diabetes dan obatnya. Pengukuran pemahaman dilakukan dengan kuisioner yang disesuaikan dengan variabel yang akan diukur yang telah divalidasi oleh peneliti setelah dan sebelum diberikannya intervensi berupa edukasi verbal.

Hal unik didapatkan adalah bahwa responden tidak menganggap bahwa *life style* sangat penting untuk menunjang terapi pada pasien diabetes. Perbedaan persepsi ini kemungkinan dikarena perbedaan gaya hidup masyarakat desa dengan kota, sehingga responden yang notabennya berada di desa memandang hal tersebut bukanlah hal yang khusus untuk diperhatikan.

#### KESIMPULAN

Dari intervensi yang dilakukan kepada masyarakat dapat mempengaruhi beberapa variabel, diantaranya adalah tentang pengetahuan mengenai diabetes, kegunaan obat antidiabetes, efektifitas obat antidiabetes, kualitas obat antidiabetes, dan kepatuhan minum obat antidiabetes. Sehingga akan sangat berpengaruh terhadap *outcome* terapi pasien diabetes. Hal ini membuktikan bahwa peranan apoteker sebagai pemberi informasi obat khususnya pada masyarakat di daerah sangatlah perlu.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Dari kegiatan penelitian ini kami ucapkan banyak terima kasih kepada bapak kepala sekolah Mts Wihdatul Ulum desa Bontokassi Gowa, yang telah memberikan

kami kesempatan dan membantu untuk melakukan penelitian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Kidney Health. *Chronic Kidney Disease (CKD) Management in General Practice 3rd Ed.* Australia: The Australia Kidney Foundation Health Australia, 2015, p.5.
2. Kementerian Kesehatan RI. *Infodatin Pusat Data dan Informasi.* Kementerian Kesehatan RI, 2014, p.3.
3. Notoatmodjo S. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.* Rineka Cipta, 2003, p.35.
4. Arda D. Pengetahuan Perawat Tentang Penggunaan Insulin Pada Pasien Diabetes Melitus Di RS Islam Faisal Makassar. *JKSHSK.* 2016; 1: 922-929.
5. Suyono K. *Diabetes Melitus Di Indonesia.* Jakarta: Falkutas Kedokteran Universitas Indonesia, 2006, p.45.
6. Kesselheim AS, Misono AS, Lee JL, Stedman MR, Brookhart MA, Choudhry NK, *et al.* Clinical Equivalence of Generic and Brand-Name Drugs Used in Cardiovascular Disease: a Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA.* 2008; 21: 2514-2526.
7. Katzung BG. *Basic and Clinical Pharmacology 14<sup>th</sup> Ed.* San Fransisco: McGraw-Hill, 2018, p.747.
8. Riddle MC. *Diabetes Care The Journal of Clinical and Applied Research and Education.* USA: American Diabetic Association, 2018, p.17.
9. Storimans M. Pharmaceutical care in diabetes Quantifying and evaluating community pharmacy's support to patients performing blood glucose self-monitoring. Dissertation, Utrecht University, Netherlands, 2006.
10. Guzman F. Efficacy definition in pharmacodynamics. <http://pharmacologycorner.com/pharmacologyefficacy-definition-and-meaning/> San Rafael: Pharmacology Corner. (2014. Accessed 19 Agustus 2019).