

## PERBAIKAN KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RSUD DR. H. MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN DENGAN INTERVENSI *Brief Counseling*

**Submitted :** 21 Maret 2018  
**Edited :** 7 Mei 2018  
**Accepted :** 17 Mei 2018

Muhammad Reza Pahlevi<sup>1</sup>, Abdul Rahem<sup>2</sup>, Valentina Metasartika<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Borneo Lestari

<sup>2</sup>Universitas Airlangga Surabaya

<sup>3</sup>Universitas Lambung Mangkurat

Email : reza.apoteker@gmail.com

### **ABSTRACT**

*The study about the effect of brief counseling on quality of life of diabetes mellitus patients were conducted at RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. This study using a randomized controlled trial design. Subjects who met the inclusion criteria were 156 patients randomly into two groups, 78 patients who received the intervention and 78 patients did not receive the intervention. Exclusion criteria were pregnancy patients, deaf, illiterate and uncooperative. The data collected by questionnaires Euro-Qol (EQ-5D). The quality of life data were analyzed by multivariate statistic test. The result showed that the quality of life scores in the control group and the intervention group were both significantly different with  $p < 0.05$ . Multivariate analysis both group at pre and median study, median and post study, pre and post study were significant different. There were both improving quality of life between diabetes mellitus patients who received the brief counseling and usual care.*

**Keywords :** diabetes mellitus, brief counseling, and quality of life

### **PENDAHULUAN**

Diabetes Melitus (DM) merupakan suatu penyakit kronis yang memerlukan strategi dan penanganan untuk mengurangi berbagai resiko terkait peningkatan kadar gula darah<sup>(1,2)</sup>. Diabetes Melitus seringkali tidak terdiagnosa selama bertahun-tahun karena kadar gula darah meningkat secara bertahap dan gejala yang dirasakan pasien masih ringan. Pasien dengan kondisi peningkatan kadar gula darah memiliki resiko untuk mengalami komplikasi penyakit mikrovaskuler dan makrovaskuler. Komplikasi jangka pendek yang akan dialami penderita DM adalah kadar gula darah yang tinggi dalam waktu yang panjang dapat menyebabkan kerusakan jaringan dan organ tubuh dan ketoacidosis yang terjadi

saat tubuh tidak mampu menggunakan glukosa sebagai energi karena kekurangan insulin. Komplikasi jangka panjang DM adalah kerusakan mata, gangguan pada jantung dan pembuluh darah, neuropati, dan stroke<sup>(3,4,5)</sup>.

Tingginya angka prevalensi penyakit DM menjadi masalah global yang harus ditangani tenaga kesehatan di seluruh dunia. Jumlah penderita DM di dunia pada seluruh kelompok usia sebanyak 382 juta orang pada tahun 2013 dan diperkirakan meningkat 55 % menjadi 592 juta penderita pada tahun 2035. China menjadi negara dengan penderita DM terbanyak di dunia dengan 98,4 juta penderita, kemudian diikuti oleh India dengan 65,1 juta penderita, dan Amerika Serikat dengan 24,4 juta penderita.

Indonesia menduduki peringkat ketujuh untuk penderita DM terbanyak di dunia dengan jumlah 8,5 juta penderita<sup>(3)</sup>. Di Indonesia, Provinsi dengan prevalensi DM tertinggi adalah D.I. Yogyakarta dengan angka 2,6%, kedua Jakarta 2,5 %, dan ketiga Sulawesi Utara dengan angka 2,4%. Prevalensi penyakit DM di Provinsi Kalimantan Selatan menduduki peringkat ke 13 sebesar 1,4 %<sup>(6)</sup>.

Penyakit diabetes melitus membutuhkan pengobatan jangka panjang sehingga efektivitas dan efek samping pengobatan dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Pasien diabetes melitus cenderung mengalami komplikasi sehingga dapat mempengaruhi derajat kualitas hidupnya. Salah satu tujuan terapi pengobatan diabetes melitus adalah meningkatkan kualitas hidup pasien tersebut. Kegagalan terhadap terapi anti diabetes melitus juga dapat menyebabkan terjadinya penurunan kualitas hidup pasien<sup>(7,8,9)</sup>.

Intervensi farmasis terhadap pasien diabetes melitus sangat diperlukan untuk menunjang keberhasilan terapi. Intervensi yang dilakukan farmasis dapat meningkatkan kontrol gula darah dan kualitas hidup pasien DM<sup>(10,11,12)</sup>. Intervensi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus dapat dilakukan dengan berbagai metode yaitu dengan konseling, pemberian brosur informasi, dan pengingat minum obat. Pemberian brosur informasi dan pengingat minum obat memiliki kelebihan dalam hal efektivitas waktu intervensi, tetapi kelemahannya adalah intervensi tersebut didapat pasien tidak dengan informasi yang detail dan tanpa tatap muka langsung dengan tenaga kefarmasian. Intervensi konseling memiliki kelebihan dengan adanya tatap muka langsung dengan tenaga kefarmasian dan tenaga kefarmasian dapat memberikan informasi dengan jelas dan lengkap mengenai penyakit dan terapi yang sedang dijalani pasien.

Penelitian yang dilakukan Ramanath & Shanthosh (2011) menyatakan bahwa pemberian konseling dapat memperbaiki kualitas hidup pasien DM secara signifikan<sup>(13)</sup>. Penelitian lain yang dilakukan Sriram *et al.*, (2011) di India terhadap 120 sampel mendapatkan hasil bahwa intervensi konseling yang dilakukan farmasis dapat memperbaiki luaran klinis dan kualitas hidup pasien DM tipe II<sup>(14)</sup>. Hasil dari penelitian-penelitian tersebut menunjukkan bahwa intervensi konseling diperlukan untuk memperbaiki kualitas hidup pasien diabetes melitus.

Pada pelayanan rawat jalan untuk pasien diabetes melitus di rumah sakit dengan volume pasien yang besar dan jumlah tenaga kefarmasian yang tidak mencukupi maka metode konseling konvensional kurang tepat karena metode konseling tersebut membutuhkan waktu yang lama sehingga mengganggu proses pelayanan kefarmasian rawat jalan. Metode *brief counseling* lebih cocok diberikan pada kondisi tersebut di atas karena mempunyai efisiensi waktu dan lebih praktis dengan hanya membutuhkan waktu yang sedikit untuk menyampaikan konseling sehingga pasien dapat memahami dan menjalankan terapi pengobatan dengan baik dan benar. Metode *brief counseling* mampu menganalisis dalam waktu yang singkat permasalahan terkait terapi yang dijalani karena tahap awal proses *brief counseling* dimulai dengan *assessment*. Setelah permasalahan terkait terapi pasien diketahui maka farmasis langsung bisa menawarkan pemecahan masalah (*advice and assist*) sesuai dengan kondisi pasien, selanjutnya dilakukan *follow up* untuk memantau jalannya terapi sehingga tujuan terapi yang diinginkan dapat tercapai<sup>(15)</sup>.

Intervensi *brief counseling* diharapkan dapat memberikan dampak positif berupa perbaikan dan peningkatan kualitas hidup pasien DM. Berdasarkan tujuan tersebut di

atas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang dampak pemberian *brief counseling* terhadap kualitas hidup pasien DM di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dan analitik di klinik. Penelitian deskriptif dilakukan dengan cara memaparkan seberapa besar dampak pemberian *brief counseling* terhadap kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe II di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Penelitian analitik yang dilakukan dalam penelitian ini merupakan penelitian eksperimental *pre-median-post study*. Sampel dibagi menjadi dua yaitu kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Pada Kelompok kontrol dan kelompok perlakuan sama sama mendapatkan informasi dari farmasis mengenai pengobatan yang diterima oleh pasien. Pasien diminta untuk mengisi kuesioner *European Quality of Life-Five Dimensions* (EQ-5D) pada waktu *pre*, *median* dan *post study*. Kuesioner EQ-5D adalah kuesioner yang terdiri dari 5 pertanyaan yang mewakili 5 dimensi untuk mengukur kualitas hidup pasien penyakit kronis. Yang membedakan antara kelompok kontrol dan perlakuan adalah kelompok kontrol pada waktu *pre study* hanya mendapatkan informasi pengobatan yang diterima pasien, sedangkan kelompok perlakuan pada waktu *pre study* mendapatkan informasi pengobatan yang diterima pasien ditambah *Brief Counseling* dari peneliti. Pengambilan data penelitian dari pasien dilakukan secara prospektif.

Populasi target penelitian adalah pasien diabetes melitus yang berobat di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. Populasi terjangkau adalah pasien diabetes melitus yang berobat di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh periode Juni-Juli 2016. Sampel pada penelitian ini

adalah bagian dari populasi terjangkau yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang diambil dengan menggunakan metode *systematic sampling*. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien dewasa berusia antara 18-65 tahun dengan diagnosa diabetes melitus rawat jalan (GDP di atas 120 mg/dL) yang mendapatkan obat di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin selama kurun waktu penelitian. Kriteria eksklusinya adalah pasien dengan kondisi tuli, buta huruf, hamil, dan tidak kooperatif. Besar sampel pada penelitian ini adalah 156 sampel yang terbagi secara merata kepada kelompok perlakuan yang mendapatkan intervensi *brief counseling* dan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan intervensi *brief counseling*.

Data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan uji statistika. Data kualitas hidup dianalisis dengan uji *Multivariate*. Data ditampilkan dalam bentuk  $mean \pm SD$  dengan tingkat kepercayaan 95%.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Keterlibatan farmasis dalam pengelolaan penyakit diabetes melitus bisa membuat dampak positif pada hasil terapi pasien. *Brief counseling* yang dilakukan farmasis dapat meningkatkan pengetahuan pasien dan dapat membantu mereka untuk mencapai kualitas hidup yang lebih baik. Asuhan kefarmasian merupakan pelayanan yang bertanggung jawab terkait terapi obat dengan tujuan mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan atau mempertahankan kualitas hidup pasien<sup>(10,14)</sup>. Dalam penelitian ini, baik pada kontrol dan kelompok intervensi domain kualitas hidup diukur dengan menggunakan EQ-5D. Kuesioner EQ-5D adalah kuesioner yang digunakan untuk kajian kesehatan yang telah diterapkan pada beberapa penelitian dan digunakan pada beberapa penyakit oleh peneliti lain. Kuesioner EQ-5D mengukur kualitas hidup

sampel penelitian melalui 5 dimensi yaitu kemampuan berjalan/ kemampuan bergerak, perawatan diri, kegiatan yang bisa dilakukan, rasa kesakitan/ tidak nyaman, dan rasa cemas/ depresi. Setiap dimensi mempunyai 1 pertanyaan dengan 3 tingkat penilaian yaitu tidak ada masalah, terdapat beberapa masalah, dan masalah yang berat<sup>(16,17)</sup>.

Pada *pre study*, semua sampel baik pada kelompok perlakuan maupun kontrol diminta melengkapi kuesioner kualitas hidup EQ-5D melalui wawancara tatap muka (*face-to-face interview*). Setelah menjawab kuesioner, kelompok perlakuan menerima intervensi *brief counseling* dari farmasis, sedangkan kelompok kontrol hanya menerima pelayanan standar dari instalasi farmasi di rumah sakit. Setelah satu bulan kemudian (*median study*) semua sampel pada kelompok perlakuan dan kontrol diminta untuk mengisi kembali kuesioner EQ-5D. Satu bulan setelah *median study* kemudian semua sampel pada kelompok kontrol dan perlakuan diminta untuk mengisi kuesioner EQ-5D lagi (*post study*). Pada *post study* kelompok kontrol terdapat 2 sampel yang mengalami penurunan, 34 sampel yang skor kualitas hidupnya tetap

dan 42 sampel yang skor kualitas hidupnya naik. Pada *post study* kelompok perlakuan terdapat 6 sampel yang skor kualitas hidupnya tetap dan 72 sampel yang skor kualitas hidupnya meningkat. Data tersaji pada tabel 1.

Data skor kualitas hidup *pre* dan *median study*, *median* dan *post study*, *pre* dan *post study* kemudian dianalisis dengan menggunakan uji statistika *multivariate*. Hasil analisis yang dapat dilihat pada tabel 2 menunjukkan bahwa skor kualitas hidup pada kelompok kontrol dan perlakuan sama-sama mengalami perubahan yang signifikan. Uji statistika yang digunakan juga adalah uji *multivariate*. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada skor kualitas hidup kelompok kontrol pada *pre* dengan *median study*, *median* dengan *post study*, dan *pre* dengan *post study*. Hasil analisis pada kelompok perlakuan juga menemukan adanya perbedaan yang signifikan pada *pre* dengan *median study*, *median* dengan *post study*, dan *pre* dengan *post study*. Hasil penelitian menggambarkan bahwa intervensi *brief counseling* maupun pelayanan informasi pengobatan standar pada saat penyerahan obat.

**Tabel 1.** Data perubahan nilai kualitas hidup kelompok kontrol dan perlakuan

Perubahan	Kelompok kontrol		Kelompok perlakuan	
	(N=78)	%	(N=78)	%
Turun	2	2,6	0	0,0
Tetap	34	43,6	6	7,7
Naik	42	53,8	72	92,3

**Tabel 2.** Analisis multivariate *pre*, *median*, dan *post study* skor kualitas hidup (*Mean* ± *SD*)

<b>Kelompok (N=78)</b>	<b>Pre</b>	<b>Median</b>	<b>Post</b>	<b>P</b>
Kontrol	10,04 ± 0,99	9,41 ± 1,01		0,00
		9,41 ± 1,01	7,55 ± 1,34	0,00
Perlakuan	10,04 ± 0,99		7,55 ± 1,34	0,00
	8,44 ± 1,49	8,10 ± 1,34		0,00
		8,10 ± 1,34	7,85 ± 1,25	0,00
	8,44 ± 1,49		7,85 ± 1,25	0,00

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sriram *et al.*, (2016) yang menyebutkan bahwa intervensi yang diberikan farmasis pada pasien diabetes melitus rawat jalan dapat memperbaiki kualitas hidup, selain itu penelitian yang dilakukan oleh Shareef *et al.*, (2016) juga menyebutkan bahwa terjadi perbaikan kualitas hidup pasien diabetes melitus setelah diberikan intervensi konseling oleh farmasis <sup>(18,19)</sup>. *Brief counseling* yang diberikan farmasis memiliki kelebihan dibanding konseling secara kovensional yaitu memerlukan waktu yang relatif singkat. Pada tahap awal proses *brief counseling* permasalahan terapi pasien langsung dilakukan *assessment* oleh farmasis, setelah proses *assessment* tersebut pasien langsung dicarikan pemecahan masalah tersebut secara bersama-sama. Pemecahan masalah terkait terapi yang dijalani pasien tersebut kemudian didiskusikan apakah mampu dilaksanakan oleh pasien dan apabila pemecahan masalah tersebut sudah sesuai dengan kemampuan pasien maka selanjutnya tinggal dilakukan proses *follow up* untuk melihat perkembangan terapi yang dijalani pasien.

## SIMPULAN

Penelitian yang telah dilakukan menghasilkan kesimpulan bahwa *brief counseling* dan pelayanan informasi obat standar pada saat penyerahan obat yang

dilakukan farmasis sama-sama efektif mampu memperbaiki kualitas hidup pasien DM tipe II yang menjadi sampel penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

1. American Diabetes Association, 2015, Standards Of Medical Care In Diabetes-2015, *Diabetes Care.*, 38(1): S01-S94.
2. Alfian, R., 2016, Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Kepatuhan Tentang Penggunaan Insulin Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin, *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, Vol.1 No.1
3. IDF, 2013, *IDF Diabetes Atlas Sixth Edition*, International Diabetes Federation.
4. Putra, A.M.P., Sari, R.P., Alfian, R., 2017, Uji Aktivitas Hipoglikemik Ekstrak Etanol Semut Jepang (*Tenebrio Sp.*) Pada Tikus Putih Galur Sprague Dawley Yang Diinduksi Aloksan, *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, Vol.2, No.1
5. Alfian, R., 2015, Korelasi Antara Kepatuhan Minum Obat dengan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Melitus Rawat Jalan di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin, *Jurnal Pharmascience*, Vol.2, No.2

6. Kementerian Kesehatan, 2013, *Riset Kesehatan Dasar*, Jakarta, Kementerian Kesehatan RI.
7. Perwitasari, D.A., Adikusuma, W., Rikifani, S., Supadmi, W., Kaptein, A.A., 2014, Quality of Life and Adherence of Diabetic Patients in Different Treatment Regimens, *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy* Vol. 3 No. 4, hlm 107–113
8. Alfian, R., Susanto, Y., Khadizah, S., 2017, Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Dengan Penyakit Penyerta Di Poli Jantung RSUD Ratu Zalecha Martapura, *Jurnal Pharmascience*, Vol.4, No.1.
9. Alfian, R., Putra, A.M.P., 2017, Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner *Medication Adherence Report Scale* (MARS) Terhadap Pasien Diabetes Mellitus, *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, Vol.2 No.2
10. Poolsup, N., Suksomboon, N., Intarates, M., 2013, Effect of Pharmacist's Interventions on Glycemic Control in Diabetic Patients: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials, *Mahidol University Journal of Pharmaceutical Sciences*; 40 (4), 17-30
11. Adibe, M.O., Ukwe, C.V., Aguwa, C.N., 2013, The Impact of Pharmaceutical Care Intervention on the Quality of Life of Nigerian Patients Receiving Treatment for Type 2 Diabetes, *Value In Health Regional Issues* 2 (240-247)
12. Susanto, Y., Alfian, R., Riana, R., Rusmana, I., 2017, Pengaruh Layanan Pesan Singkat Pengingat Terhadap Kepatuhan Konsumsi Obat Pasien DM Tipe 2 Di Puskesmas Melati Kabupaten Kapuas, *Jurnal Ilmiah Manuntung*, Vol.3, No.1
13. Ramanath, K.V., Santhosh, Y.L., 2011, Impact of Clinical Pharmacist Provided Patients Education On QOL Outcome In Type II Diabetes Mellitus In Rural Population, *Asian Journal of Pharmaceutical and Clinical Research* Vol.4, Issue 4.
14. Sriram, S., Chack, L.E., Ramasamy, R., Ghasemi, A., Ravi, T.K., Sabzghabaee, A.M., 2011, Impact Of Pharmaceutical Care On Quality Of Life In Patients With Type 2 Diabetes Mellitus, *J Res Med Sci*, 16:1, 414-418
15. Vallis, M., Helena, P.V., Sharma, A.M., Freedhoff, Y., 2013, Modified 5 As: Minimal intervention for obesity counseling in primary care, *Can Fam Physician*; 59: 27-31
16. Grandy, S., Fox, K., 2008, EQ-5D visual analog scale and utility index values in individuals with diabetes and at risk for diabetes: Findings from the Study to Help Improve Early evaluation and management of risk factors Leading to Diabetes (SHIELD). *Health and Quality of Life Outcomes*; 6:18.
17. Alfian, R., Herlyanie, Luluk, P., 2018, Profil Kualitas Hidup Dan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Rawat Jalan, *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, Vol.3, No.1
18. Sriram, S., Damodharan, S., Sarjun, A.S., Latha, M.A., Raghuram, N., 2016, Impact of pharmaceutical care activities on diabetic patients at a private corporate hospital, *Int J Med Res Health Sci*, 5:5,66-74
19. Shareef, J., Fernandez, J., Samaga, L., 2016, Impact of Pharmacist's Intervention on Improving Quality of Life in Patients with Diabetes Mellitus, *J Diabetes Metab Disord Control*, 3:4