

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit progresif yang sering dikenal sebagai *silent killer*. Sebutan ini diberikan karena keberadaannya yang sering tidak disadari oleh penderita dan saat diketahui sudah terjadi komplikasi (InfoDatin, 2014). Menurut *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2015, Indonesia menempati peringkat ketujuh dari sepuluh daftar negara berdasarkan tingkat kejadian diabetes tertinggi di dunia dengan jumlah 10 juta kasus. IDF memprediksi adanya peningkatan jumlah pasien diabetes yang cukup besar pada tahun-tahun mendatang salah satunya adalah jumlah pasien diabetes di Indonesia mengalami kenaikan dari 10 juta kasus pada tahun 2015 menjadi 16,2 juta kasus pada tahun 2040 dan menduduki peringkat keenam dari sepuluh daftar negara berdasarkan tingkat kejadian diabetes tertinggi di dunia. Di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), angka prevalensi DM pada tahun 2013 mencapai 2,6%, sehingga DIY menduduki peringkat pertama dari seluruh provinsi di Indonesia (Risksedas, 2013).

Sebagian besar penderita DM baru menyadari bahwa dirinya menderita penyakit DM setelah timbulnya beberapa gejala akibat komplikasi yang terjadi. Komplikasi yang ditimbulkan akibat penyakit DM ini dapat bersifat akut (seperti ketoasidosis, hipoglikemi/hiperglikemi, infeksi, dan lain-lain) ataupun kronik

(seperti retinopati, nefropati, neuropati, amputasi, dan lain-lain) (Perkeni, 2011). Tingginya kejadian komplikasi pada pasien DM mengakibatkan kecenderungan terjadinya praktik polifarmasi sehingga potensi terjadinya interaksi obat akan semakin besar (Utami, 2013). Penentuan jumlah dan jenis obat pada pengobatan suatu penyakit perlu diperhatikan karena akan berpengaruh bagi kualitas hidup pasien sesuai dengan Hadist Riwayat Muslim tentang ketepatan pemilihan obat yang berbunyi:

(HR. Muslim: 4084, Ahmad: 14070) *وَجَلَّ عَزَّ اللهُ بِإِذْنِ بَرَأَ الدَّاءِ دَوَاءً أُصِيبَ فَإِذَا*

“Jika obat tepat mengenai penyakitnya maka sembuhlah dengan seijin Allah Azza wa Jalla.”(HR. Muslim: 4084, Ahmad: 14070 dari Jabir Radliyallahu Anhu).

Interaksi obat merupakan satu dari delapan kategori masalah terkait obat (*drug related problems*) yang dapat mempengaruhi *outcome* klinis pasien (Setiawan, 2011). Beberapa laporan studi menyebutkan, proporsi interaksi obat dengan obat lain (antar obat) berkisar antara 2,2%-30% terjadi pada pasien rawat-inap dan 9,2%-70,3% terjadi pada pasien rawat-jalan (Gitawati, 2008).

Hasil penelitian Handayani (2015) menunjukkan bahwa, 65,80% dari 310 lembar resep obat antidiabetik yang diteliti berpotensi mengalami interaksi dengan prevalensi terbesar adalah metformin dan akarbosa. Mekanisme interaksi yang banyak terjadi adalah interaksi farmakodinamik dan 85,80% kasus memiliki risiko terjadinya interaksi obat sebesar 10,275 kali lipat apabila pasien menerima jumlah obat ≥ 5 . Penelitian lain yang dilakukan oleh Sari dkk., (2008) di Instalasi Rawat Jalan RS “X” Depok menunjukkan 41,69% dari 307 resep obat antidiabetik oral memiliki hubungan yang bermakna antara jumlah obat dalam resep dengan

jumlah interaksi obat yang teridentifikasi. Penelitian tersebut menunjukkan pula bahwa obat yang paling sering terjadi interaksi obat adalah obat antidiabetik oral golongan sulfonilurea dengan golongan ACE inhibitor, sedangkan menurut penelitian Utami (2013) di Pontianak menyebutkan 62,16% dari 1.435 resep pasien diabetes melitus rawat jalan berpotensi terjadi interaksi obat. Penelitian tersebut menyebutkan jenis obat yang sering terjadi interaksi obat adalah metformin dan glikazid. Potensi terjadinya interaksi obat ini 6 kali lebih besar pada resep yang mengandung jumlah obat ≥ 5 dibandingkan dengan resep yang mengandung jumlah obat ≤ 5 .

RSUD Panembahan Senopati merupakan salah satu rumah sakit rujukan di DIY khususnya di Kabupaten Bantul dalam penanganan kejadian DM. Angka kejadian DM tipe 2 di Instalasi Rawat Jalan RSUD Panembahan Senopati pada tahun 2015 mencapai 4.440 kasus dengan prevalensi sebesar 2,20%.

Mengingat tingginya risiko terjadinya interaksi obat pada pasien DM di Instalasi Rawat Jalan serta permasalahan terkait polifarmasi yang sulit dihindari, maka perlu dilakukan suatu penelitian mengenai kajian interaksi obat terhadap pasien DM tipe 2 di Instalasi Rawat Jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2015 guna mengurangi terjadinya DRPs (*Drug Related Problems*), sehingga dapat meminimalisir kemungkinan terjadinya efek yang tidak dikehendaki.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari uraian yang telah dikemukakan dalam latar belakang masalah, maka dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran pengobatan pada pasien DM Tipe 2 di Instalasi Rawat Jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2015?
2. Bagaimana gambaran interaksi obat pada pasien DM Tipe 2 di Instalasi Rawat Jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2015?
3. Bagaimana hubungan antara jumlah obat dengan potensi kejadian interaksi obat pada pasien DM Tipe 2 di Instalasi Rawat Jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2015?

C. Keaslian Penelitian

Sebelumnya telah dilakukan penelitian yang sejenis oleh:

1. Handayani (2015) dengan judul “Analisis Potensi Interaksi Obat Diabetes Melitus pada Resep Obat Pasien Rawat Jalan di RSAL Dr.Mintoharjo Periode Januari-Maret 2014”. Metode penelitian bersifat deskriptif dengan pengambilan data dilakukan secara retrospektif. Dari 310 lembar resep yang diteliti, 65,80% berpotensi mengalami interaksi obat dan 85,80% potensi terjadinya interaksi terdapat pada resep dengan jumlah obat ≥ 5 . Mekanisme interaksi paling banyak adalah interaksi farmakodinamik dengan 242 kasus (40,27%) dan berdasarkan perhitungan *odds ratio* menunjukkan bahwa pasien yang menerima jumlah obat ≥ 5 berisiko 10,278 kali lebih tinggi mengalami potensi interaksi obat.
2. Sari., dkk (2008) dengan judul “Analisis Interaksi Obat Antidiabetik Oral pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit X Depok”. Metode penelitian bersifat deskriptif dan pengambilan data dilakukan secara retrospektif.

Desain penelitian mengikuti studi potong lintang (*cross sectional*). Hasil penelitian menyebutkan, 41,69% dari 307 resep obat antidiabetik oral memiliki hubungan yang bermakna antara jumlah obat dalam resep dengan jumlah interaksi obat yang teridentifikasi.

3. Utami (2013) dengan judul “Analisis Potensi Interaksi Obat Antidiabetik Oral pada Pasien di Instalasi Rawat Jalan Askes Rumah Sakit Dokter Soerdarso Pontianak Periode Januari-Maret 2013”. Metode penelitian bersifat deskriptif dan pengambilan data dilakukan secara retrospektif. Analisis data dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* pada program SPSS. Hasil penelitian tersebut menyebutkan bahwa 62,16% dari 1.435 resep pasien diabetes melitus rawat jalan berpotensi mengalami interaksi obat dan potensi terjadinya interaksi obat 6 kali lebih besar pada resep yang mengandung jumlah obat ≥ 5 dibandingkan dengan resep yang mengandung jumlah obat ≤ 5 .

Metode analisis statistik dan penarikan kesimpulan yang dilakukan pada penelitian ini serupa dengan penelitian sebelumnya yaitu menggunakan analisis statistik dengan uji *Chi-Square* dan menampilkan nilai *odd ratio* dalam menunjukkan besarnya potensi interaksi obat, namun perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah dalam segi waktu penelitian, tempat penelitian, dan sampel yang digunakan dalam penelitian.

D. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui gambaran pengobatan pada pasien DM tipe 2 di Instalasi Rawat Jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2015.

2. Mengetahui gambaran serta potensi interaksi obat yang terjadi pada pasien DM tipe 2 di Instalasi Rawat Jalan RSUD Panembahan Senopati tahun 2015.
3. Mengetahui hubungan antara jumlah obat dengan potensi kejadian interaksi obat pada pasien DM Tipe 2 di Instalasi Rawat Jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2015.

E. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini nantinya diharapkan dapat memberikan manfaat untuk beberapa pihak antara lain:

1. Rumah Sakit

Membantu pihak rumah sakit untuk melihat gambaran adanya kejadian interaksi obat pada terapi DM tipe 2 sehingga apoteker di rumah sakit dapat mengatasi dan mencegah terjadinya interaksi obat guna meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit tersebut..

2. Peneliti

Meningkatkan pengetahuan mengenai kejadian interaksi obat pada terapi DM tipe 2.

3. Pasien/masyarakat

Sebagai tambahan informasi mengenai terapi yang didapatkan sehingga menjadi lebih berhati-hati dalam mengonsumsi obat.