

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Diabetes mellitus merupakan penyakit yang disebabkan oleh gangguan pada sistem metabolisme karbohidrat, lemak, dan juga protein dalam tubuh karena kurangnya jumlah insulin ataupun kerja insulin. Diabetes mellitus adalah penyakit menahun yang memerlukan penanganan medis, edukasi *self management* serta dukungan secara berkelanjutan untuk mencegah terjadinya komplikasi baik akut maupun kronis (ADA, 2012).

Penyakit diabetes mellitus mempunyai prevalensi yang tinggi dan selalu meningkat setiap tahunnya. Dari data *World Health Organization* (WHO) tahun 2012, lebih dari 347 juta penduduk dunia menderita diabetes. Diperkirakan pada tahun 2030, DM akan menjadi 7 penyebab kematian utama di dunia dan kematian karena diabetes akan meningkat dua pertiganya antara tahun 2008 sampai 2030. Padahal pada tahun 2004, WHO sudah mencatat bahwa 3,4 juta penduduk dunia meninggal akibat kadar gula darah yang tinggi (WHO, 2012).

Lebih dari 80% kematian akibat penyakit diabetes mellitus terjadi di negara pada tingkat penghasilan rendah dan menengah (WHO,2012). Di Indonesia sendiri jumlah penderita diabetes mellitus menduduki peringkat ke-4 terbanyak didunia setelah Amerika Serikat, China, dan India. Menurut riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi penderita diabetes mellitus pada tahun 2013 mengalami peningkatan sebesar 2,1% dibandingkan pada

tahun 2007 sebesar 1,1%. Hal ini menyebabkan penyakit diabetes mellitus menjadi penyebab kematian nomor 6 di Indonesia setelah stroke, tuberkulosis, hipertensi, cedera, dan kematian akibat persalinan (Kemenkes, 2010).

Pada umumnya diabetes mellitus tipe 2 lebih banyak diderita dibandingkan dengan diabetes mellitus tipe 1. Disebutkan bahwa 90% penderita diabetes mellitus didunia menderita penyakit diabetes mellitus tipe 2 yang dipicu oleh adanya kelebihan berat badan, obesitas dan sedikitnya aktivitas fisik yang dilakukan (WHO,2012). Diabetes mellitus tipe 2 ini seringkali tidak dapat dirasakan gejalanya pada stadium awal dan tetap tidak terdiagnosis selama bertahun-tahun, sampai terjadi komplikasi (ADA, 2011).

*Drug Related Problems* (DRPs) merupakan kejadian tidak diinginkan yang timbul dalam penggunaan obat atau terapi yang secara potensial maupun aktual dapat mempengaruhi *outcome* terapi pasien, meningkatkan biaya perawatan, serta dapat menghambat tercapainya tujuan terapi pasien. Dalam pengelolaan pengobatan diabetes mellitus tipe 2, pasien selalu mendapatkan pengobatan dalam waktu lama (*long life*) dan jumlah obat yang banyak, sehingga kemungkinan terjadinya masalah terkait dengan obat sangat besar. Prevalensi kejadian *drug related problems* pada pasien diabetes mellitus tipe 2 masih sangat tinggi. Data yang didapatkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Marbun (2016) tentang identifikasi *drug related problem* (DRPs) pada pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan komplikasi di rumah sakit umum pusat H. Adam Malik Medan pada tahun 2012-2013 mendapatkan hasil bahwa terapi obat yang tidak sesuai indikasi (16,21%), pasien tidak mendapatkan

terapi tambahan (8,1%), dosis obat terlalu rendah (0%), dosis obat terlalu tinggi (24,32%) dan interaksi obat (27,02%).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Septina tahun 2013 diketahui bahwa pasien rawat inap diabetes mellitus tipe 2 dengan komplikasi ulkus diabetik tahun 2012, DRPs keseluruhan berjumlah 44 kejadian untuk kategori membutuhkan penambahan terapi obat (20,45%). Untuk kategori terapi obat yang tidak perlu sebanyak 4 kejadian (9,09%). Terdapat DRPs pada dosis terlalu rendah sebanyak 11 kejadian (25,00%). Reaksi obat yang tidak diinginkan sebanyak 1 kejadian (2,27%). Terdapat sebanyak 19 kejadian DRPs (43,18%) dengan dosis terlalu tinggi.

Masalah terkait obat merupakan keadaan terjadinya ketidaksesuaian dalam pencapaian tujuan terapi sebagai akibat pemberian obat. Aktivitas untuk meminimalkannya merupakan bagian dari proses pelayanan kefarmasian (Depkes RI, 2005). Dalam rangka meningkatkan penggunaan obat yang rasional, maka farmasis dapat berperan aktif dalam mengidentifikasi serta menanggulangi masalah-masalah yang berkaitan dengan obat, dengan demikian kualitas pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan. Hal ini akan semakin nyata apabila didukung oleh adanya kerja sama yang baik dari pihak pelaksana kesehatan yaitu dokter, perawat, farmasis dan paramedik yang lain sehingga memberikan kepuasan pada pasien di samping keberhasilan terapi yang diharapkan.

Rekonsiliasi obat merupakan proses untuk membuat daftar yang paling lengkap dan akurat dari obat rutin pasien dan membandingkan obat yang baru

diresepkan kepada pasien dari dokter. Dengan dilakukannya rekonsiliasi obat kesalahan terapi yang terjadi seperti kelalaian minum obat, duplikasi, kesalahan dosis atau interaksi obat dapat dihindari, dengan demikian kejadian *drug related problems* yang timbul dalam penggunaan obat atau terapi dapat diminimalisasi (Barnsteiner, 2008).

Puskesmas Sewon I merupakan puskesmas yang terpercaya di Kabupaten Bantul. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Sewon I jumlah pasien yang terdiagnosis diabetes mellitus tipe 2 pada periode Januari-Mei tahun 2015 terdata sebesar 844. Di Puskesmas Sewon I jumlah penderita diabetes mellitus tipe 2 menduduki peringkat ke-4 terbanyak dari sepuluh besar penyakit kronik yang paling sering diderita pasien di Puskesmas tersebut.

Penelitian yang akan dilakukan berkaitan dengan Hadist Riwayat Muslim yang berbunyi :

لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ، فَإِذَا أَصَابَ الدَّوَاءُ الدَّاءَ، بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ

“Setiap penyakit pasti memiliki obat. Bila sebuah obat sesuai dengan penyakitnya maka dia akan sembuh dengan seizing *Allah Subhanahu wa Ta'ala*”.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti ingin meneliti adanya *drug related problems* aktual berdasarkan proses rekonsiliasi obat pada pasien diabetes mellitus tipe 2 sehingga *drug related problems* aktual yang terjadi dapat ditanggulangi.

## **B. Perumusan Masalah**

1. Bagaimana gambaran *drug related problems* aktual yang muncul berdasarkan rekonsiliasi obat pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Sewon 1 Bantul?
2. Bagaimana penanggulangan *drug related problems* aktual pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Sewon 1 Bantul?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Memperoleh data *drug related problems* aktual yang muncul berdasarkan hasil rekonsiliasi obat terhadap pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Sewon 1 Bantul
2. Menanggulangi *drug related problems* aktual yang muncul pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Sewon 1 Bantul

## **D. Keaslian Penelitian**

Sepengetahuan peneliti, penelitian dengan judul “Penanggulangan *Drug Related Problems* (DRPs) aktual berdasarkan hasil rekonsiliasi obat pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Sewon I Bantul” belum pernah dilakukan. Penelitian ini dianalisis berdasarkan perbandingan obat baru yang akan diterima dengan obat lama yang telah pasien konsumsi sebelumnya. Adapun penelitian yang terkait dengan penelitian ini antara lain:

1. Wahyuni (2012) dengan judul “Identifikasi *Drug Related Problems* (DRPs) pada pasien rawat inap Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan komplikasi Ulkus Diabetik di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2012”. Penelitian tersebut Mengkaji tentang *Drug Related*

*Problems* (DRPs) pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 dengan komplikasi ulkus diabetik di RSUD PKU Muhammadiyah dimana menunjukkan bahwa DRPs keseluruhan berjumlah 44 kejadian membutuhkan penambahan terapi obat (20,45%), untuk kategori terapi obat yang tidak perlu sebanyak 4 kejadian (9,09%), terdapat DRPs pada dosis terlalu rendah sebanyak 11 kejadian (25,00%), reaksi obat yang tidak diinginkan sebanyak 1 kejadian (2,27%), dan terdapat sebanyak 19 kejadian DRPs (43,18%) dengan dosis terlalu tinggi.

2. Nurdianto (2015) dengan judul “Kajian Interaksi Obat melalui Optimalisasi *Medication Reconciliation* pada Pasien Gagal Jantung di Poliklinik Jantung Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit 2”. Prevalensi kejadian interaksi obat potensial adalah sebesar 58,62%. Interaksi pada fase farmakodinamik (53%) dan farmakokinetik (47%). Interaksi onset cepat (25%) dan onset lambat (75%). Interaksi signifikansi 1 (40,63%), level signifikansi 2 (25%), level signifikansi 3 (6,25%), level signifikansi 4 (25%) dan level signifikansi 5 (3,12%).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada wilayah kerja penelitian dan metode yang digunakan yakni penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sewon 1 Bantul untuk meneliti adanya *drug related problems* aktual pada pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan berdasarkan proses rekonsiliasi obat dengan mewawancarai pasien yang telah bersedia menjadi responden.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi peneliti

Penelitian ini sebagai sarana untuk menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman penelitian di bidang kesehatan mengenai rekonsiliasi obat dan *drug related problems*, sekaligus menerapkan ilmu yang telah dipelajari selama menempuh pendidikan di bangku perkuliahan.

### 2. Bagi Puskesmas Sewon 1 Bantul

Dapat dijadikan sebagai salah satu referensi bagi farmasis dan tenaga kesehatan lain dalam upaya mengatasi dan meminimalisasi *drug related problems* (DRPs) aktual pada pasien dan dapat menerapkan proses rekonsiliasi obat di Instansi Puskesmas sehingga dapat menunjang visi-misi dari Puskesmas itu sendiri.

### 3. Bagi pasien dan keluarga

Sebagai salah satu informasi untuk pasien agar lebih perhatian pada obat-obat yang dikonsumsi sehari-hari.