

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes adalah masalah kesehatan masyarakat yang menjadi salah satu dari empat penyakit tidak menular prioritas yang menjadi target tindak lanjut pemerintah. Jumlah kasus dan prevalensi diabetes terus meningkat selama beberapa dekade terakhir. Berdasarkan data WHO tahun 2016, diabetes menyebabkan 1,5 juta kematian pada tahun 2012. Gula darah yang lebih tinggi dari batas maksimum mengakibatkan tambahan 2,2 juta kematian, dengan meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular dan lainnya. Empat puluh tiga persen (43%) dari 3,7 juta kematian ini terjadi sebelum usia 70 tahun (Khairani, 2019).

Menurut data dari Diabetes Atlas, tahun 2000 terdapat sekitar 151 juta penderita yang jumlahnya meningkat menjadi 246 juta pada tahun 2007, kemudian bertambah menjadi 387 juta pada tahun 2014. Sama halnya di Indonesia, terjadi peningkatan tahun 2011 sampai 2014 seperti yang dilaporkan oleh organisasi Federasi Diabetes Internasional (*International Diabetes Federation* atau IDF), Indonesia dari tahun 2011, 2012, 2013 dan 2014 menempati urutan ke-9, ke-7, ke-7, dan ke-5 dari 10 negara terbanyak penderita diabetes mellitus di dunia, yaitu sebesar 7,6 juta pada tahun 2012, meningkat menjadi 8,56 juta pada tahun 2013 dan pada tahun 2014 sebesar 9,1 juta jiwa. Pada tahun 2035, IDF memperkirakan penderita diabetes mellitus di Indonesia menjadi 14,152 juta jiwa (Dwipayana, I. M. P., dan Wirawan, 2018).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, jika dibandingkan dengan tahun 2013, prevalensi DM umur ≥ 15 tahun meningkat menjadi 2%. Prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter dan usia ≥ 15 tahun yang terendah terdapat di Provinsi NTT, yaitu sebesar 0,9%, sedangkan prevalensi DM tertinggi di Provinsi DKI Jakarta sebesar 3,4%. Sementara itu, prevalensi DM semua umur di Indonesia sebesar 1,5%.

Provinsi dengan prevalensi DM tertinggi semua umur berdasarkan diagnosis dokter yakni DKI Jakarta dan terendah di NTT. Berdasarkan kategori usia, penderita DM terbesar berada pada rentang usia 55-64 tahun dan 65-74 tahun. Selain itu, penderita DM di Indonesia lebih banyak berjenis kelamin perempuan (1,8%) daripada laki-laki (1,2%). Kemudian untuk daerah domisili lebih banyak penderita diabetes mellitus yang berada di perkotaan (1,9%) dibandingkan dengan di perdesaan (1,0%) (Khairani, 2019).

Di Kalimantan Selatan, prevalensi DM diperkirakan sekitar 38.113 (1,4%) jiwa dari total penduduk berumur >14 tahun (Agustina dan Diani, 2019). Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2017 terdapat sebanyak 171 orang penderita diabetes di Kabupaten Hulu Sungai Selatan dan jumlahnya meningkat menjadi 263 orang penderita (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2019).

Pengobatan diabetes mellitus memerlukan waktu yang lama dan biasanya dengan pengobatan lebih dari satu obat. Hal ini berpotensi untuk terjadinya *Drug Related Problems* (DRPs). *Drug Related Problems* (DRPs) merupakan suatu peristiwa yang tidak diinginkan yang dialami oleh pasien yang berpotensi atau yang nyata mengganggu pencapaian terapi obat (Cipolle, R. J., Strand, L. M., Morley, P. C., 2015)

Penelitian yang dilakukan di RS Umum Samarinda tahun 2016 menunjukkan jenis-jenis DRPs yang terjadi kategori membutuhkan obat tapi tidak menerimanya sebesar 24% dengan jumlah 9 kasus, pasien mengalami ADR (*Adverse Drug Reactions*) sebesar 13% dengan jumlah 5 kasus, menerima obat tanpa indikasi sesuai yakni 11% dengan jumlah 4 kasus, serta dosis terlalu tinggi 3%, menerima obat salah sebesar 3%, dan dosis terlalu rendah 3% masing-masing dengan jumlah 1 kasus (Helmidanora, Reza and Yullia, 2018).

Selain diabetes mellitus, umumnya pasien juga menderita penyakit penyerta lain dan memerlukan berbagai macam obat untuk pengobatan. Terapi dengan

beberapa obat sekaligus (polifarmasi) dapat mengakibatkan interaksi obat. Interaksi obat tersebut terjadi apabila efek obat berubah akibat obat lain, makanan, minuman, atau berbagai agen kimia lingkungan (Baxter, 2010).

Berdasarkan laporan *Institute of Medicine*, angka kejadian (*incidence*) dari interaksi obat dalam klinik cukup besar. Berdasarkan data, diketahui bahwa 44.000 – 98.000 kematian terjadi setiap tahunnya karena kesalahan dalam klinis, dan sekitar 7.000 kematian terjadi akibat efek samping dari terapi (termasuk akibat dari interaksi obat) (Krisantini, 2011).

Dalam pelayanan kepada pasien, apoteker atau farmasi memegang peranan dalam pelayanan farmasi klinik agar terjadi pencapaian terapi obat serta menghindari terjadinya *Drug Related Problem* (DRPs). Hal tersebut dilakukan agar tercapainya mutu pelayanan aman dan sebaik-baiknya, maka kebutuhan akan tenaga medis harus mempertimbangkan kompetensi sesuai dengan jenis pelayanan, tugas, fungsi, wewenang dan tanggung jawabnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Berdasarkan paparan, maka sangat penting adanya kajian DRPs pada pasien diabetes mellitus untuk bahan evaluasi yang ditujukan untuk dapat menghindari bahkan menurunkan angka terjadinya DRPs sehingga diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian dan tercapainya suatu keberhasilan terapi.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik pasien Diabetes Mellitus tipe 2?
2. Bagaimana profil penggunaan obat pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2?
3. Kejadian *Drug Related Problems* (DRPs) apa saja yang teridentifikasi pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui karakteristik pasien Diabetes Mellitus tipe 2
2. Mengetahui profil pengobatan pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2

3. Mengidentifikasi kejadian *Drug Related Problems* (DRPs) pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi peneliti

Mendapatkan informasi mengenai *Drug Related Problems* (DRPs) yang terjadi pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2.

1.4.2 Bagi universitas

Menjadi referensi sebagai bahan penelitian lanjutan yang lebih mendalam pada masa yang akan datang.

1.4.3 Bagi tenaga kesehatan

Menjadi masukan khususnya tenaga farmasi dalam meningkatkan ketepatan indikasi, pemilihan obat, regimen dosis, frekuensi pemberian, dan lama penggunaan suatu terapi obat Diabetes Mellitus tipe 2 sehingga menghasilkan terapi pengobatan yang aman, efektif, serta efisien.