

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes Mellitus (DM) adalah kelompok penyakit metabolic yang ditandai dengan hiperglikemia. DM dikelompokkan menjadi dua yaitu pertama DM yang disebabkan keturunan dan kedua disebabkan gaya hidup atau *life style*. Secara umum, hampir 80% prevalensi DM adalah Diabetes Mellitus tipe 2 (Endah, 2007).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa 60% kematian yang mencakup semua umur di dunia adalah penyakit tidak menular. Diabetes Mellitus menduduki peringkat keenam dengan penyebab kematian. Sekitar 1,3 juta orang meninggal karena diabetes dan 4% meninggal di usia 70 tahun (Anonim, 2013). Berdasarkan prevalensi dari IDF (2015) jumlah penderita diabetes di dunia mencapai 415 miliar dan di Negara Indonesia menduduki peringkat ketujuh dari sepuluh daftar negara berdasarkan dari tingkat kejadian diabetes tertinggi diseluruh dunia dengan jumlah 10 juta kasus (IDF, 2015). Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 penderita diabetes terbanyak di Indonesia berada di DKI Jakarta 3,4%, Yogyakarta 3,3%, sedangkan terendah berada di provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT), sehingga DIY menduduki peringkat kedua dari seluruh provinsi di Indonesia.

Selain DM, pasien biasanya mengalami penyakit penyerta. Hipertensi lebih sering ditemukan 1,5 sampai 3 kali lebih banyak pada penderita diabetes mellitus.

Prevalensi diabetes dan hipertensi meningkat di negara-negara industri karena penuaan populasi. Hipertensi berhubungan dengan kematian pada pasien penderita diabetes, dan pasien yang biasanya mengalami penyakit penyerta akan membutuhkan berbagai macam obat dalam terapinya atau terapi kombinasi. Terapi kombinasi atau polifarmasi dapat meningkatkan resiko kejadian interaksi obat. Interaksi obat terjadi jika salah satu obat berubah, karena keadaan pada obat lain, minuman, makanan, dan agen kimia lingkungan (Stockley, 2010).

Interaksi obat merupakan salah satu faktor yang sangat mempengaruhi respon tubuh terhadap pengobatan. Suatu interaksi obat dapat menimbulkan efek yang menguntungkan ataupun merugikan. Jika efek yang ditimbulkan merugikan maka dapat meningkatkan toksisitas atau mengurangi efektivitas obat yang berinteraksi sehingga terjadi perubahan efek terapi (Ganiswara, 1995).

Puskemas Srandakan Bantul adalah salah satu unit kesehatan masyarakat yang didirikan oleh pemerintah. Pelayanan yang terdapat di puskesmas Srandakan Bantul antara lain laboratorium, rawat jalan, dan rawat inap. Selain itu puskesmas Srandakan Bantul memiliki pelayanan UKM seperti UKS, Posyandu, KIA, Kesling, P2P, dan Surveilans dan Imunisasi. Puskesmas Srandakan Bantul dipilih sebagai tempat penelitian karena puskesmas tersebut menggunakan obat kaptopril dan glimepirid sebagai lini pertama pengobatan diabetes mellitus dan hipertensi. Berdasarkan data yang didapat dari studi pendahuluan selama bulan Januari 2019-Maret 2019 jumlah populasi yang menerima terapi kombinasi golongan ACEI yaitu kaptopril dan golongan sulfonilurea yaitu glimepirid di puskesmas Srandakan Bantul sebanyak 31 pasien.

Terapi kombinasi yang diberikan pada penderita diabetes ditujukan untuk pengobatan diabetes, komplikasi yang timbul maupun untuk penyakit penyerta dan harus menggunakan dua macam obat dengan mekanisme kerja yang berbeda. Obat-obatan yang biasa diberikan pada pasien diabetes yaitu obat golongan sulfonilurea, biguanid, penghambat alfa glukosidase, penghambat DPP-IV, penghambat SGLT-2 dan insulin dan terapi kombinasi pada diabetes yaitu insulin dengan obat lain seperti agonis GLP-1, penghambat DPP-IV, tiazolidindion, bromokriptin, dan penghambat alfa glukosidase alfa (Perkeni,2015). Sedangkan obat-obatan yang diberikan pada pasien hipertensi yaitu obat golongan ACE-I, ARB, penyekat reseptor beta adrenergik (*β-blocker*), dan antagonis kalsium.

Salah satu peresepan kombinasi obat yang sering diresepkan pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Srandakan adalah golongan ACE inhibitor yaitu kaptopril dan golongan sulfonilurea yaitu glimepirid. Kombinasi tersebut merupakan obat yang berpotensi interaksi *moderat suspected* atau interaksi yang diduga sedang terjadi (Tatro,2013). Interaksi antara kaptopril dan glimepirid merupakan interaksi sedang yang diduga akan terjadi dengan mekanisme farmakodinamik. Sensitivitas insulin akan meningkat akibat adanya rangsangan dari ACEI (kaptopril). Kaptopril meningkatkan bradikinin, yang menurunkan produksi glukosa oleh hati. Hipoglikemi dilaporkan sebagai efek samping dari Kaptopril. Pemakaian bersama kedua obat ini menyebabkan efek agonis, sehingga dari efek samping kaptopril dan efek glimepirid yaitu merangsang sekresi insulin menyebabkan efek hipoglikemi meningkat (Karalliedde, 2010). Hipoglikemi membutuhkan penanganan yang cepat sehingga tidak merusak organ utama

manusia terutama otak, hal ini karena fungsi otak sangat tergantung dengan glukosa dan otak tidak mampu menyimpan cadangan glukosa untuk proses metabolismenya sehingga ketika otak tidak mendapatkan suplai oksigen dan glukosa akan menimbulkan kerusakan otak (Liang *et al*, 2009).

Angka kejadian atau insidensi dari interaksi obat dalam klinik cukup tinggi. Diketahui bahwa 44.000-98.000 kematian terjadi setiap tahunnya akibat kesalahan dalam klinis, dan sekitar 7.000 kematian terhadap efek samping dari pengobatan yang dilakukan (termasuk akibat dari interaksi obat) (Kristanti, 2011). Berdasarkan sebuah penelitian berjudul Identifikasi Potensi Interaksi Obat Pada Peresepan Pasien DM Tipe 2 dengan Penyakit penyerta Hipertensi di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr Moewardi pada Tahun 2014-2015 yang menyatakan bahwa penggunaan sulfonilurea dengan ACEI sebesar 28,57% setiap bulannya.

Penderita diabetes mellitus dan hipertensi memiliki pola hidup yang kurang sehat, atas dasar itulah maka Islam mengajarkan untuk bergaya hidup yang sehat. Hal ini sesuai dengan ayat Al-Quran yang menyebutkan bahwa gaya hidup yang tidak sehat dengan makan yang berlebih-lebihan akan menyebabkan tingginya glukosa didalam darah sehingga menimbulkan penyakit diabetes yang diperkuat oleh Al-Quran surat al-A'raf : 31

“Makan dan minum lah, dan janganlah berlebih-lebihan. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebih-lebihan“

Ayat tersebut dianjurkan untuk umat manusia tidak berlebih-lebihan dan kekurangan dalam hal makan dan minum. Sesungguhnya Allah tidak menyukai

hal yang berlebihan dan kekurangan karena akan memberikan kerugian bagi diri sendiri.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti ingin mengetahui insidensi dan pengaruh kejadian interaksi obat kaptopril dan glimepirid pada pasien Diabetes dan Hipertensi untuk memberikan gambaran kepada tenaga kesehatan di Puskesmas Srandakan Bantul agar dapat mencegah, meminimalkan, mengatasi kejadian interaksi obat untuk meningkatkan mutu pelayanan dan kualitas hidup pasien.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah penelitian ini adalah :

1. Bagaimana gambaran pola persepan Kaptopril dan Glimepirid pada pasien Diabetes dan Hipertens di Puskesmas Srandakan Bantul ?
2. Bagaimana efek interaksi obat Kaptopril dan Glimepirid pada kontrol gula darah pasien di Puskesmas Srandakan Bantul ?

C. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Contoh Penelitian Yang Dilakukan Sebelumnya

No	Nama Penulis	Tahun	Judul	Hasil
1.	Rizqi	2015	Identifikasi Potensi Interaksi Obat Pada Peresepan Pasien DM Tipe 2 dengan Penyakit Penyerta Hipertensi di Instalasi Rawat Jalan RSUD DR Moewardi Pada tahun 2014-2015	Terdapat 4 interaksi yang terjadi, yakni interaksi metformin-nifedipine 7,14%, sulfonilurea-ACE inhibitor 28,57%, metformin-acarbose 28,57%, dan sulfonilurea-CCB 35,71%.

2.	Wicakso no	2015	Kajian Interaksi Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Instalasi Rawat Jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul	Interaksi obat yang terjadi adalah Interaksi farmakokinetik yaitu 34,97%. Hal ini terjadi karena adanya perbedaan sifat fisikokimia pada masing-masing obat sehingga menghasilkan sifat farmakokinetik yang berbeda. Penelitian ini menggunakan perhitungan <i>odds ratio</i> yang menunjukkan 3,657 kali pasien yang menerima ≥ 5 resep obat berpotensi mengalami interaksi.
----	---------------	------	--	--

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah dari segi waktu, tempat penelitian, variable penelitian serta sampel yang digunakan dalam penelitian.

D. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui pola peresepan pada pasien Diabetes dan Hipertensi di Puskesmas Srandakan Bantul.
2. Mengetahui efek interaksi obat Kaptopril dan Glimepirid pada kontrol gula darah pasien di Puskesmas Srandakan Bantul.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi puskesmas

Penelitian ini dapat membantu Puskesmas Pandak Bantul untuk melihat gambaran interaksi obat sehingga apoteker dapat mencegah dan mengatasi

kejadian interaksi obat yang bermanfaat untuk meningkatkan mutu pelayanan Puskesmas tersebut.

2. Bagi peneliti

Untuk meningkatkan pengetahuan terkait kejadian interaksi obat pada diabetes melitus dan hipertensi.

3. Bagi pasien/masyarakat

Diharapkan pasien lebih berhati-hati dalam mengkonsumsi obat dan sebagai tambahan informasi terkait terapi yang didapatkan.

