

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan kondisi kronis yang disebabkan oleh tidak cukupnya insulin yang dihasilkan pankreas atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara efektif. Penyakit tidak menular ini menjadi masalah yang harus ditangani oleh dunia termasuk Indonesia karena angka kejadiannya yang terus mengalami peningkatan (R. Dewi, 2020). *International Diabetes Foundation* (IDF) memperkirakan pada tahun 2021 sebanyak 537 juta orang dewasa yang berusia 20-79 tahun di dunia mengalami diabetes atau setara dengan angka prevalensinya sebesar 10,5% pada kelompok orang dewasa dengan usia yang sama. Penyakit diabetes ini diperkirakan akan meningkat seiring dengan berjalannya waktu, sehingga IDF memproyeksikan jumlah penderita diabetes pada tahun 2030 sebanyak 643 juta dan pada tahun 2045 sebanyak 783 juta orang di seluruh dunia. Diperkirakan juga bahwa lebih dari 6,7 juta orang di seluruh dunia akan meninggal karena diakibatkan oleh penyakit diabetes tersebut (international diabetes federation, 2021)

Indonesia masuk peringkat ke-5 dari 10 negara dengan tingkat kasus penyakit diabetes terbanyak di seluruh dunia dengan kategori orang dewasa berusia 20-79 tahun pada tahun 2021 dan 2045 (International Diabetes Federation, 2021). Data yang diperoleh dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 di Indonesia penderita diabetes dengan usia ≥ 15 tahun berdasarkan diagnosis dokter angka prevalensinya sebesar 2%, sedangkan

prevalensi pada semua usia sebesar 1,5%. Dapat dikatakan DM jika glukosa plasma puasa ≥ 126 mg/dl, atau glukosa plasma 2 jam setelah makan ≥ 200 mg/dl, atau glukosa plasma sewaktu ≥ 200 mg/dl dengan keluhan penyerta seperti poliuria, polidipsia, polifagia dan penurunan berat badan yang tidak dapat dijelaskan penyebabnya. Kriteria DM yang digunakan ini mengacu pada Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) tahun 2015 dan *American Diabetes Association* (ADA) tahun 2011. Hampir di seluruh provinsi terjadi peningkatan prevalensi pada tahun 2013-2018 (Kemenkes RI, 2018).

Daerah Istimewa Yogyakarta menduduki peringkat ketiga tertinggi di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter yang sangat ditentukan oleh kepatuhan dan keteraturan pencatatan rekam medis yaitu dengan angka prevalensi sebesar 3,1% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Jumlah kasus DM di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2021 sebanyak 83.568 orang sedangkan pada tahun 2019 sebanyak 74.668 orang, terlihat bahwa kasus DM di Daerah Istimewa Yogyakarta meningkat seiring berjalannya waktu. Kabupaten Bantul menempati peringkat 2 terbanyak kasus DM di Daerah Istimewa Yogyakarta sebanyak 20.991 orang tahun 2021 (Dinkes DIY, 2021). Menurut Dinkes Bantul, penderita DM di Kecamatan Bantul I merupakan peringkat pertama se kecamatan Bantul yaitu sebanyak 766 orang (Dinas Kesehatan Bantul, 2022) Surveilans terpadu penyakit (STP) rumah sakit menyatakan bahwa DM merupakan penyakit peringkat ketiga dari 10 besar penyakit terbanyak pada rawat inap di rumah sakit DIY yaitu sebanyak 6.818 pasien pada tahun 2021 (Dinas Kesehatan DIY, 2022). Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah

Bantul merupakan salah satu rumah sakit terletak di Bantul I, Kabupaten Bantul, DI Yogyakarta. RSUD Muhammadiyah Bantul juga merupakan salah satu rumah sakit rujukan. (Widiyastuti, Sudarto, 2022).

Penyakit DM memerlukan penanganan terapi yang berkelanjutan khususnya yang ditujukan untuk pengendalian kadar glukosa darah (Fitriani, 2019). Jika DM tidak diterapi dengan baik maka akan memunculkan komplikasi (Yusransyah et al., 2022). Komplikasi DM yang terjadi dapat mengancam jiwa seperti penyakit kardiovaskular, kerusakan saraf (neuropati), kerusakan ginjal (nefropati) serta kerusakan mata terutama pada retina yang dapat mengakibatkan kehilangan penglihatan (International Diabetes Federation, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Rif'at et al. (2023) menunjukkan bahwa dari 153 pasien DM terdapat 143 pasien (93,46%) memiliki komplikasi.

Pasien DM disertai dengan komplikasi akan berdampak pada terapi obat yang bersifat polifarmasi (Dasopang et al., 2015). Penggunaan obat dalam jumlah banyak (≥ 5) dalam satu waktu dapat disebut sebagai polifarmasi (Febrianti, 2019). Data prevalensi polifarmasi di dunia menurut WHO sebesar 38,15 – 91,2% pada penggunaan ≥ 5 obat (WHO 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Salwe et al. (2016) menunjukkan bahwa sebanyak 80% pasien dirawat inap diberikan obat lebih dari 5. Penelitian lain juga menunjukkan adanya hubungan proposional antara jumlah obat yang digunakan dengan lama rawat inap pasien (Tanzil et al., 2022).

Polifarmasi ataupun farmakoterapi yang tidak tepat dalam penggunaannya akan mengakibatkan peningkatan risiko terjadinya reaksi obat yang merugikan

serta peningkatan efek samping dikarenakan oleh interaksi obat-obat yang merupakan bagian dari *drug related problem* (DRP) (Ardiani et al., 2018). DRP merupakan permasalahan pengobatan yang dapat benar-benar terjadi (aktual) atau akan terjadi (potensial) yang akan berpengaruh pada terapi yang akan dicapai pasien. (PCNE, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Nazilah et al. (2017) menunjukkan bahwa hasil yang diperoleh pada kajian DRP yang paling banyak terjadi ialah pada kategori interaksi obat sebanyak 10 pasien (66,67%). Penelitian lainnya juga menunjukkan salah satu bentuk DRP yang merupakan dampak dari polifarmasi ialah interaksi obat banyak ditemukan pada pasien dengan penggunaan obat yang bersifat polifarmasi dengan angka kejadian interaksi obat-obat terbanyak terjadi pada tingkat moderate yaitu sebanyak 76,8% kejadian (Salwe et al., 2016).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya tentang hubungan DRP kategori interaksi obat pada penggunaan obat pasien DM tipe 2 yaitu terdapat 90,3% potensi interaksi obat yang terjadi serta terdapat hubungan yang signifikan antara profil penggunaan obat dengan interaksi obat, contoh obat yang berinteraksi tersebut ialah metformin dan amlodipine yang dapat menurunkan efek metformin sebanyak 11 kejadian (8,3%) (Rahmawaty & Hidayah, 2020). Terdapat juga hasil penelitian mengenai identifikasi potensi interaksi obat pada pasien DM tipe 2 rawat inap di rumah sakit Gunung Maria Tomohon periode Januari – Mei 2018 diperoleh hasil dari 46 pasien DM terdapat 32 pasien berpotensi kejadian interaksi obat dengan persentase 69,57% dengan jumlah 55 potensi kejadian interaksi obat, salah satu contoh obat yang dapat berinteraksi

yaitu pada penggunaan secara bersamaan antara metformin dan glimepiride yang dapat berpotensi menimbulkan efek hipoglikemia (Poluan et al., 2020).

Obat jika dikonsumsi secara berlebihan dapat menjadi racun yang berbahaya bagi tubuh dan jika penggunaan obat secara berlebihan juga dapat menyebabkan terjadinya peningkatan DRP (Maimanah et al., 2018). Pada dasarnya sesuatu yang berlebihan itu tidak baik dan sesungguhnya Allah SWT juga tidak menyukai sesuatu hal yang berlebihan, seperti yang terdapat pada firman -Nya yaitu pada QS Al-Maidah ayat 77 yang berbunyi “Katakanlah (Muhammad), *“Wahai Ahli Kitab! Janganlah kamu berlebih-lebihan dengan cara yang tidak benar dalam agamamu. Dan janganlah kamu mengikuti keinginan orang-orang yang telah tersesat dahulu dan (telah) menyesatkan banyak (manusia) dan mereka sendiri tersesat dari jalan yang lurus.”*

Interaksi obat dapat meningkatkan atau mengurangi aktivitas obat atau menghasilkan efek baru yang berbeda dari sebelumnya (Darmono, 2015). Hal ini akan menyebabkan tidak maksimalnya terapi yang diberikan kepada pasien. Kejadian interaksi obat ini perlu diperhatikan oleh tenaga kesehatan terutama apoteker. Mengingat juga tingginya kasus interaksi obat pada pasien DM serta banyaknya angka kejadian DM, serta belum pernah dilakukan penelitian mengenai interaksi obat aktual dan potensial pada pasien DM di RSUD Bantul, maka dirasa perlu untuk dilakukan penelitian mengenai kajian interaksi obat-obat pada pasien DM di Instalasi rawat inap RSUD Muhammadiyah Bantul tahun 2023 dengan tujuan mengurangi angka kejadian interaksi obat baik secara aktual maupun potensial, sehingga nantinya akan meningkatkan

keselamatan dan efektifitas terapi pasien serta meningkatkan mutu pelayanan RSU PKU Muhammadiyah Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran pengobatan yang diberikan pada pasien DM di instalasi rawat inap RSU PKU Muhammadiyah Bantul?
2. Bagaimana kajian interaksi obat-obat aktual dan potensial yang terjadi pada pasien DM di instalasi rawat inap RSU PKU Muhammadiyah Bantul?

C. Keaslian Penelitian

Terdapat penelitian sebelumnya yang dapat dijadikan acuan peneliti pada penyusunan penelitian ini yaitu sebagai berikut:

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Nama dan Tahun Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
Rahmawati dan Hidayah, 2020	Hubungan <i>Drug Related Problem</i> Kategori Interaksi Obat pada Penggunaan Obat Pasien Diabetes Melitus Tipe 2	Deskriptif secara prospektif	Penelitiannya memperoleh hasil potensi interaksi obat antidiabetik kombinasi sebanyak 90,3% serta terdapat hubungan yang signifikan antara profil penggunaan obat dengan interaksi obat yang terjadi.
Poluan, Wiyono, Yamlean, 2020	Identifikasi Potensi Interaksi Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Inap di Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon Periode Januari-Mei 2018	Deskriptif secara retrospektif	Hasil yang diperoleh ialah 32 pasien (69,57%) berpotensi terjadinya interaksi obat dengan jumlah 55 potensi. Menurut mekanismenya terdapat interaksi farmakodinamik sebanyak 37 potensi (67,27%), farmakokinetik sebanyak 18 potensi (32,72%), sedangkan menurut tingkat keparahannya terjadi interaksi major sebanyak 7 potensi (12,73%), moderate 32 potensi (58,18%) serta minor 16 potensi (29,09%).
Handayani & Saibi, 2019	Potensi Interaksi Obat Pada Resep Pasien Diabetes Melitus Rawat Jalan di RS X Jakarta Pusat	<i>Cross sectional</i> deskriptif secara retrospektif	Hasilnya ialah terdapat potensi interaksi pada 56,13% resep yang ditemukan dari 310 lembar resep yang ada. Resep yang jumlah lebih dari 5 obat yang mendominasi terjadinya potensi interaksi obat.

Perbedaan penelitian kali ini dengan penelitian sebelumnya yaitu terdapat perbedaan lokasi, waktu, metode, variabel, desain, dan sampel yang digunakan dalam penelitian.

D. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini ialah sebagai berikut:

1. Menggambarkan pengobatan yang diberikan pada pasien DM di instalasi rawat inap RSUD Muhammadiyah Bantul.
2. Mengkaji interaksi obat-obat yang terjadi pada pasien DM di instalasi rawat inap RSUD Muhammadiyah Bantul.

E. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini ialah sebagai berikut:

1. Tenaga kesehatan

Memberikan gambaran kepada tenaga kesehatan pada instalasi rawat inap di RSUD Muhammadiyah Bantul mengenai interaksi obat-obat yang dapat terjadi pada pasien DM di instalasi rawat inap, sehingga hal ini dapat mencegah terjadinya kenaikan angka akibat interaksi obat tersebut.

2. Peneliti

Meningkatkan pengetahuan mengenai interaksi obat-obat yang dapat terjadi pada pasien DM.

3. Masyarakat dan Pasien

Mengedukasi masyarakat terkait interaksi obat-obat, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan keamanan pengobatan dalam masyarakat.