

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes melitus (DM) adalah penyakit kronis yang terjadi ketika tubuh tidak bisa memproduksi insulin dalam jumlah yang cukup atau tubuh tidak bisa menggunakan insulin tersebut secara efektif. Insulin adalah hormon yang diproduksi oleh pankreas yang akan memasukkan glukosa ke dalam sel kemudian akan diubah menjadi energi yang dibutuhkan oleh otot dan jaringan. Orang yang menderita DM tidak dapat mengabsorpsi glukosa dengan baik sehingga glukosa tersebut terakumulasi di dalam darah dan semakin lama akan membuat kadar glukosa dalam darah meningkat. Keadaan ini sering disebut dengan hiperglikemia (IDF, 2013).

Menurut *International Diabetes Foundation* (IDF), pada tahun 2013 jumlah penderita diabetes di seluruh dunia adalah sekitar 382 juta orang dengan rentang usia antara 40-59 tahun dan 46% diantaranya tidak terdiagnosa. 80% dari keseluruhan penderita diabetes tersebut adalah dari negara yang berpenghasilan rendah sampai menengah. Kejadian diabetes meningkat pada tahun 2014, yaitu menjadi sekitar 387 juta orang dari seluruh dunia (IDF, 2014). Sekitar 90% dari seluruh kejadian diabetes adalah diabetes melitus (DM) tipe 2 dan biasanya ditandai dengan adanya resistensi insulin (Dipiro *et al.*, 2009).

Penderita diabetes di Indonesia adalah pasien dengan rentang usia 20-79 tahun yaitu sekitar 9 juta orang dan 4,8 juta orang diantaranya tidak terdiagnosa. Jumlah

penderita diabetes akan terus bertambah setiap tahunnya, bahkan pada tahun 2035 diperkirakan jumlah penderita diabetes meningkat hingga 55% (IDF, 2014).

Pengobatan untuk DM tipe 2 adalah perubahan gaya hidup serta terapi farmakologi. Terapi farmakologi yang diberikan yaitu obat antidiabetika. Dalam pengobatan DM tipe 2 kemungkinan akan menimbulkan *drug related problem* atau DRP, yaitu kejadian tidak diinginkan yang benar-benar terjadi (aktual) atau berpeluang untuk terjadi (potensial) yang berkaitan dengan terapi obat yang diberikan kepada pasien sehingga mengganggu hasil terapi yang diharapkan. DRP juga sering disebut dengan istilah *drug therapy problem* yaitu suatu peristiwa tidak diinginkan yang dialami oleh pasien terkait terapi obat yang diberikan maupun diduga melibatkan terapi tersebut sehingga bisa mengganggu tujuan terapi yang diharapkan (Cipolle *et al.*, 2012; PCNE, 2012).

Prevalensi DRP pada pasien DM tipe 2 masih cukup tinggi. Rislynda (2013) dalam penelitiannya tentang hubungan antara *drug related problem* dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di Poliklinik Geriatri RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta mendapatkan hasil bahwa terdapat 46 kejadian DRP dari 60 pasien, 19 kejadian berupa interaksi obat, 17 kejadian gagal menerima obat, 4 kejadian pemilihan obat kurang tepat, 3 kejadian terapi tanpa indikasi, 2 kejadian *adverse drug reaction*, dan 1 kejadian dosis sub terapi. Kejadian DRP yang terbesar adalah interaksi obat yaitu mencapai angka 41,30 % dari 46 kejadian DRP yang ditemukan.

Salah satu upaya dalam identifikasi DRP potensial adalah dengan melakukan rekonsiliasi obat. Menurut *The Joint Commissions* (2006), rekonsiliasi obat adalah

proses membandingkan resep obat yang diberikan kepada pasien saat ini terhadap pengobatan sebelumnya. Hal ini dilakukan untuk menghindari kesalahan pengobatan seperti kelalaian, duplikasi, kesalahan dosis atau interaksi obat. Oleh karena itu, rekonsiliasi obat sangat diperlukan untuk identifikasi DRP potensial pada pasien DM tipe 2 karena pengobatan DM tipe 2 tidak bertujuan untuk menyembuhkan pasien, akan tetapi mengendalikan kadar glukosa darah pasien sehingga memperlambat progresivitas penyakit, bahkan keadaan penyakit DM tipe 2 bisa diperparah dengan adanya komplikasi yang memungkinkan pasien untuk mendapat terapi tambahan lainnya dan tentunya akan memperbesar kemungkinan terjadinya DRP.

Penelitian ini merujuk kepada Surat Al Mujadalah ayat 11 :

يَرْفَعُ اللَّهُ الَّذِينَ ءَامَنُوا مِنكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ
وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ ﴿١١﴾

Artinya : “Allah mengangkat derajat orang-orang yang beriman di antara kalian serta orang-orang yang menuntut ilmu beberapa derajat. Dan Allah Maha teliti apa yang kamu kerjakan”.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti ingin mengetahui pengaruh rekonsiliasi obat terhadap identifikasi DRP potensial pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Sewon 1 Bantul karena penyakit DM tipe 2 di puskesmas tersebut menduduki peringkat 4 dari 10 besar penyakit yang angka kejadiannya tinggi. Jumlah kunjungan pasien DM tipe 2 rata-rata adalah 10 pasien setiap hari dan untuk periode

Januari sampai Mei 2015, tercatat ada 844 pasien DM tipe 2. Pasien tersebut rata-rata adalah pasien yang sudah lama dan rutin melakukan pengobatan. Diharapkan dengan adanya penelitian ini, kejadian DRP potensial bisa semakin berkurang di kemudian hari melalui optimalisasi rekonsiliasi obat.

B. Perumusan Masalah

1. Bagaimana prevalensi DRP potensial yang terjadi pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Sewon 1 Bantul berdasarkan hasil rekonsiliasi obat?
2. Bagaimana evaluasi DRP potensial yang teridentifikasi pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Sewon 1 Bantul berdasarkan hasil rekonsiliasi obat?

C. Keaslian Penelitian

Penelitian sejenis pernah dilakukan sebelumnya oleh:

1. Susilowati dan Rahayu (2010) yang berjudul “Identifikasi *Drug Related Problem* Potensial pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Inap di RSUD Tugurejo Semarang Periode 2007-2008”. Penelitian tersebut bersifat non eksperimental dengan analisis data secara deskriptif non analitik dan pengambilan data dengan cara retrospektif melalui penelusuran data rekam medis pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa angka DRP potensial mempengaruhi efektivitas terapi sebesar 23,3 % dari 43 pasien. Jumlah kejadian DRP potensial ada 12 kejadian, meliputi 11 kejadian ketidaktepatan pemilihan obat dan 1 kejadian dosis subterapi.

2. Wanda (2013) yang berjudul “Hubungan Antara *Drug Related Problem* dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poliklinik Geriatri RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta”. Penelitian tersebut menggunakan desain *cross sectional study* dan pengkajian DRP dilakukan melalui literatur serta wawancara pasien terkait dengan penilaian kepatuhan pasien dan efek samping obat berdasarkan *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) dan *Naranjo Scale*, kemudian untuk mengukur kualitas hidup pasien menggunakan *The Short Form-36* (SF-36). Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa total kejadian DRP ada 46 kejadian dari 60 pasien, 19 kejadian berupa interaksi obat, 17 kejadian gagal menerima obat, 4 kejadian pemilihan obat kurang tepat, 3 kejadian terapi tanpa indikasi, 2 kejadian *adverse drug reaction*, dan 1 kejadian dosis sub terapi.
3. Nurdianto (2014) yang berjudul “Kajian Interaksi Obat melalui Optimalisasi *Medication Reconciliation* pada Pasien Gagal Jantung di Poliklinik Jantung RS PKU Muhammadiyah Unit 2 Yogyakarta”. Penelitian tersebut dilakukan dengan rancangan deskriptif non eksperimental serta metode pengumpulan data secara prospektif melalui wawancara kepada pasien.

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

D. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui prevalensi DRP potensial yang terjadi pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Sewon 1 Bantul berdasarkan hasil rekonsiliasi obat.
2. Untuk mengevaluasi DRP potensial yang terjadi pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Sewon 1 Bantul berdasarkan hasil rekonsiliasi obat.

E. Manfaat Penelitian

1. Penelitian ini bisa memberikan informasi kepada tenaga kesehatan di Puskesmas Sewon 1 Bantul mengenai jenis-jenis DRP potensial yang terjadi pada pasien DM tipe 2 sehingga bisa mencegah terjadinya hal tersebut di masa yang akan datang.
2. Penelitian ini bisa menjadi bahan pertimbangan untuk pihak puskesmas agar menggunakan rekonsiliasi obat guna mengidentifikasi DRP potensial agar kejadian DRP semakin berkurang dan memberikan terapi pengobatan yang lebih baik di masa yang akan datang.