

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) adalah suatu kelompok penyakit metabolik kronik dengan karakteristik hiperglikemi yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya (PERKENI, 2006). Insufisiensi fungsi insulin disebabkan oleh gangguan atau defisiensi produksi insulin oleh sel-sel beta Langerhans kelenjar pankreas atau disebabkan oleh kurang responsifnya sel-sel tubuh terhadap insulin (WHO, 1999).

Prevalensi DM di Indonesia sebesar 1,5-2,3%. Menurut *International Diabetes Federation*, perkiraan tahun 2020 ada sejumlah 178 juta penduduk berusia di atas 20 tahun dengan asumsi prevalensi DM sebesar 4,6% (8,2 juta pasien diabetes). Diabetus melitus tipe 2 memiliki angka kejadian yang lebih tinggi dari pada DM tipe 1 yaitu 90% dari seluruh kasus DM. Jumlah pasien DM tipe 2 semakin meningkat seiring dengan perubahan pola hidup, makanan yang dikonsumsi dan kesehatan jasmani (ADA, 2004).

Hasil Penelitian di RSUD PROF. Margono Soekardjo Purwokerto mengenai drug related problem pada pasien rawat jalan menunjukkan bahwa terdapat 33 pasien (55,93%) mengalami interaksi obat, sedangkan 26 pasien (44,07%) tidak ada interaksi obat yang terjadi. Interaksi farmakokinetik sebanyak 35 kejadian (52,24%) dan farmakodinamik sebanyak 13 kejadian (19,40%) (Setiani, 2011).

Meningkatnya angka interaksi obat terjadi akibat banyaknya penggunaan obat atau polifarmasi. Pada dasarnya interaksi obat dapat digolongkan ke dalam interaksi farmakokinetik dan farmakodinamik. Interaksi farmakokinetik mempengaruhi absorpsi pada gastrointestinal, mengganggu ikatan protein plasma, metabolisme yang dihambat atau dirangsang, dan ekskresi yang dipercepat atau saling bertentangan (antagonisme) atau kedua obat yang berinteraksi bekerja pada dua tempat yang terpisah, sedangkan interaksi farmakodinamik meliputi aditif, potensiasi, sinergisme dan antagonisme. Mekanisme yang terlibat dalam interaksi farmakodinamik adalah perubahan efek pada jaringan atau reseptor (Gapar, 2003).

Penggunaan terapi alternatif seperti herbal juga dapat berperan dalam menimbulkan interaksi dengan obat konvensional yang sedang dikonsumsi oleh pasien. Menurut survei nasional yang dilakukan pada tahun 2000, diketahui bahwa penggunaan obat tradisional (herbal) untuk pengobatan sendiri adalah sebesar 15,6% dan jumlah tersebut meningkat menjadi 31,7 % pada tahun 2001 (Supardi, 2003).

Adapun usaha untuk mencegah terjadinya interaksi obat belum dapat dilakukan secara maksimal dikarenakan kontrol terhadap konsumsi obat – obatan (termasuk di dalamnya suplemen dan herbal) oleh masyarakat sangat terbatas. Swamedikasi yang tidak terkontrol serta penggunaan terapi alternatif yang sekarang sedang banyak diminati oleh masyarakat di samping terapi konvensional yang diberikan oleh klinisi menjadikan kecenderungan munculnya interaksi obat semakin meningkat.

Medication Reconciliation merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh farmasis untuk mengidentifikasi serta mencegah kejadian interaksi obat yang merugikan sehingga dapat membantu pasien mencapai tujuan terapi yang diharapkan. Dengan menggali informasi mengenai pengobatan baik obat konvensional maupun herbal dan suplemen yang sedang dikonsumsi (atau yang sebelumnya telah diresepkan oleh dokter), diharapkan dapat mencegah dan menurunkan *medication errors* karena interaksi obat, obat dengan penyakit dan indikasi penyakit yang belum diterapi (Barnsteiner, 2008).

Hal ini sesuai dengan Hadists yang pernah disampaikan Rasulullah s.a.w.

إِنَّ اللَّهَ أَنْزَلَ الدَّاءَ وَالِدَوَاءَ وَجَعَلَ لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءً فَتَدَاوَوْا وَلَا تَدَاوَوْا بِحَرَامٍ

“*Sesungguhnya Allah telah menurunkan penyakit dan obatnya, demikian pula Allah menjadikan bagi setiap penyakit ada obatnya. Maka berobatlah kalian dan janganlah berobat dengan yang haram.*” (HR. Abu Dawud dari Abud Darda` radhiallahu ‘anhu).

Berdasarkan data tingginya prevalensi kasus DM tipe 2 dan banyaknya obat yang harus dikonsumsi yang berpotensi menyebabkan interaksi obat, maka dibutuhkan penelitian mengenai kejadian interaksi obat pada terapi DM tipe 2. Penelitian ini dilakukan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit 2 yang merupakan rumah sakit pendidikan tipe B, dengan jumlah pasien DM pada tahun 2014 sebesar 120 pasien.

B. RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimanakah prevalensi kejadian interaksi obat potensial pada pasien dengan penyakit *Diabetes Melitus* tipe 2 berdasarkan hasil *medication reconciliation* di farmasi rawat inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit 2 ?
2. Apakah jenis interaksi obat yang dominan ditemukan pada pasien dengan penyakit *Diabetes Melitus* tipe 2 berdasarkan hasil *medication reconciliation* di farmasi rawat inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit 2 yang digambarkan berdasarkan tingkat keparahan, onset, dokumentasi dan tingkat signifikansi ?

C. KEASLIAN PENELITIAN

Terdapat beberapa penelitian yang telah dilakukan dan terkait dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, antara lain penelitian berjudul *Drug Related Problem Pada Pasien Rawat Jalan Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD PROF. Margono Soekardjo Purwokerto* oleh Dhien Setiani tahun 2011. Rancangan penelitian yang digunakan deskriptif non eksperimental. Populasi yang digunakan seluruh pasien DM tipe 2 rawat jalan yang berobat di klinik diabetes melitus. Hasil penelitian menunjukkan pasien yang mengalami interaksi obat sebesar 119 pasien (68%). Penelitian yang dilakukan oleh peneliti berbeda dengan penelitian yang akan dilakukan sebelumnya, dimana pengumpulan informasi obat didapatkan melalui proses *medication reconciliation*.

D. TUJUAN PENELITIAN

1. Mengetahui prevalensi kejadian interaksi obat potensial pada pasien dengan penyakit *Diabetes Melitus* tipe 2 berdasarkan hasil *medication reconciliation* di farmasi rawat inap di farmasi rawat inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit 2.
2. Mengetahui jenis interaksi obat yang dominan ditemukan pada pasien dengan penyakit *Diabetes Melitus* tipe 2 berdasarkan hasil *medication reconciliation* di farmasi rawat inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit 2 yang digambarkan berdasarkan tingkat keparahan, onset, dokumentasi dan level signifikansi.

E. MANFAAT PENELITIAN

1. Farmasis dan Tenaga kesehatan lain

Diharapkan menjadi bahan kontribusi bagi farmasis atau tenaga kesehatan lain agar dapat mengaplikasikan *medication reconciliation* untuk meminimalisir kesalahan penggunaan obat yang sering terjadi pada pasien penderita *Diabetes melitus* tipe 2 khususnya interaksi obat atau untuk meninjau terhadap obat sebelum atau selama perawatan serta penerapan obat untuk rawat inap selanjutnya.

2. Pasien

Sebagai tambahan informasi mengenai terapi yang didapatkan sehingga menjadi lebih berhati-hati dalam menggunakan obat yang dikonsumsi.