

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu penyakit yang menjadi perhatian di dunia, dikarenakan jumlah penderita yang semakin meningkat. Angka kejadian penyakit diabetes melitus ini berkembang secara drastis di negara industri maupun negara berkembang, seperti Indonesia. Terlebih lagi terdapat dampak negatifnya, yaitu berupa penurunan kualitas hidup, terutama akibat dari komplikasi (Utomo, 2011).

World Health Organization (WHO) tahun 2015 menyebutkan bahwa di dunia terdapat 415 juta orang dewasa menderita diabetes, dan diperkirakan pada tahun 2040 akan meningkat hingga 642 juta. Sebanyak 80% penderita diabetes melitus berada di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah kejadian diabetes melitus yang tinggi, yakni urutan ke-7 di dunia setelah Cina, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia, dan Meksiko dengan perkiraan jumlah penderita diabetes melitus sebanyak 10 juta (IDF, 2015). Menurut Riskesdas 2018, Berdasarkan kelompok usia, kelompok usia 55-64 tahun memiliki jumlah kejadian tertinggi (6,3%) penderita diabetes melitus, yang diikuti dengan kelompok usia 65-74 tahun (6%). Kejadian diabetes melitus di DIY menempati posisi ketiga setelah DKI Jakarta dan Kalimantan Timur.

Dipiro, *et al.*, tahun 2009 mengatakan bahwa diabetes melitus tipe 2 adalah jenis yang paling banyak ditemukan, yakni 90% dari keseluruhan kasus diabetes melitus. Pasien diabetes melitus tipe 2 banyak dijumpai pada usia tua (geriatri) dan sering tidak terdapat gejala sebelumnya. Secara umum masalah pada geriatri merupakan suatu masalah yang belum dapat teratasi, hal ini berkaitan dengan kondisi pasien geriatri yang telah mengalami penurunan fungsi organ tubuh dan daya tahan tubuh dikarenakan proses menua.

Kemampuan sistem fisiologis pada pasien geriatri telah menurun, hal tersebut dapat mengakibatkan rentan terhadap suatu penyakit. Selain itu, terdapat gangguan homeostasis yang dapat memicu disfungsi organ tubuh. Hal tersebut dapat mempengaruhi farmakokinetik dan farmakodinamik pada obat-obat tertentu (Katzung, 2010), sehingga diperlukan perhatian khusus pada pengobatan pasien geriatri.

Penatalaksanaan diabetes melitus merupakan pengobatan jangka panjang dan sering digunakan lebih dari satu jenis obat. Komplikasi yang terjadi pada diabetes melitus menambah keberagaman obat yang digunakan. Hal ini menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya *Drug Related Problems* (DRPs), terutama pada pasien geriatri. DRPs adalah kejadian tidak diinginkan yang terjadi pada pasien dan dimungkinkan dapat menurunkan efektivitas terapi (Nazilah dkk, 2017). Permasalahan terkait obat atau DRPs menurut Pharmaceutical Care Network Europe (PCNE) V5.01 dikategorikan menjadi 5 kelompok besar yaitu meliputi *adverse drug reaction* (ADR), *drug choice problem*, *dosing problem*, *drug use problem*, dan interaksi obat.

Penelitian yang dilakukan oleh Inten Novita Sari (2015), menunjukkan bahwa pada periode Januari-Juni 2014, mayoritas pasien yaitu usia lanjut 60-74 tahun sebanyak 64,28%. DRPs yang terjadi yaitu butuh tambahan obat 10,71%, salah obat 7,14%, dan paling banyak terjadi interaksi obat sebesar 50%. Adanya DRPs pada pasien geriatri dengan diabetes melitus serupa dengan penelitian oleh Nur Wijayanti (2016) yaitu, tercatat 81,25% dari 48 pasien diabetes melitus tipe 2 di instalasi rawat inap RS “X” pada tahun 2015 mengalami DRPs yang meliputi, kategori pemilihan obat tidak tepat sebesar 68,75%.

Penelitian ini merujuk pada hadist dari Rasulullah SAW:

ضَيَّعُوا ثُلُثَ الْعِلْمِ وَوَكَّلُوهُ إِلَى الْيَهُودِ وَالنَّصَارَى.

“Umat Islam telah menyia-nyiakan sepertiga Ilmu (ilmu kedokteran) dan meyerahkannya kepada umat Yahudi dan Nasrani.” (Siyar A’lam An-Nubala Adz-Dzahabi 8/258).

Berdasarkan hadist di atas, kita sebagai seorang muslim hendaknya memiliki kemauan untuk mengupayakan mencari ilmu mengenai kesehatan. Peran apoteker dalam hal ini yaitu memiliki tanggungjawab untuk menggali informasi terkait obat, sehingga dapat mengoptimalkan keberhasilan terapi obat dan mencegah terjadinya permasalahan pada pengobatan.

Sesuai dengan undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan masyarakat. Fasilitas kesehatan tingkat pertama yang digunakan untuk memenuhi

kebutuhan kesehatan masyarakat umumnya adalah puskesmas (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, 2014).

Pusekmas Mergangsan merupakan unit pelaksana pelayanan kesehatan yang berada di Kecamatan Mergangsan. Puskesmas Mergangsan terletak di jalan Taman Siswa Gang Braja Permana MG II/1168 RT 68 RW 22 Kelurahan Wirogunan, Kecamatan Mergangsan, Kota Yogyakarta. Cakupan wilayah kerja Puskesmas Mergangsan terdiri dari 3 kelurahan dengan jumlah penduduk 35.307 jiwa (Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, 2019). Sistem pencatatan dan pelaporan Puskesmas Mergangsan menunjukkan bahwa diabetes melitus tipe 2 merupakan kunjungan pasien terbanyak nomor 2 setelah hipertensi yaitu sebanyak 3.579 kunjungan dalam periode tahun 2018. Berdasarkan jumlah kunjungan tersebut, sebanyak 2.156 kunjungan terjadi pada usia lebih dari 60 tahun.

Dari penjelasan di atas, pemilihan obat untuk pasien geriatri dengan diagnosis diabetes melitus tipe 2 penting untuk diperhatikan, sehingga dapat mengurangi angka kejadian DRPs. Diharapkan hal tersebut dapat meningkatkan pelayanan kefarmasian yang baik di Puskesmas Mergangsan.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran *Drug Related Problems* (DRPs) pada pasien geriatri dengan diagnosis diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Mergangsan periode tahun 2018?

C. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Penelitian yang Telah Dilakukan Sebelumnya

No	Nama Penulis	Tahun	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1.	Inten Novita Sari	2015	Evaluasi <i>Drug Related Problems</i> pada Pasien Geriatri dengan Diabetes Melitus Tipe 2 di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Pelabuhan Periode Januari-Juni 2014	Dari 28 sampel, menunjukkan bahwa DRPs berdasarkan pemberian antidiabetes pada pasien, kategori butuh tambahan obat sebesar 10,71%, salah obat sebesar 7,14%, potensi terjadi interaksi obat sebesar 50%	Lokasi penelitian, waktu penelitian, kategori DRPs
2.	Arifah Ismawati Putri	2012	<i>Identifikasi Drug Related Problems</i> (DRPs) Kategori Dosis Berlebih dan Subdosis pada Peresepan Obat Hipoglikemik Oral Pasien Geriatrik di Instalasi Rawat Jalan RSUD Sukoharjo Periode Januari-Maret 2012	Terdapat 46 pasien yaitu laki-laki sebesar 41% dan 59% perempuan. Dari kelompok usia, usia 60-74 tahun sebesar 87% dan usia 75-90 tahun sebesar 13%. DRPs kategori subdosis 4,05%, subfrekuensi 8,10%, kelebihan frekuensi 14,86%, dan 13,51% tidak teridentifikasi	Lokasi penelitian, waktu penelitian, kategori DRPs
3.	Maria Fea Yessy Ayuningtyas	2010	Evaluasi <i>Drug Therapy Problems</i> Obat Hipoglikemia Kombinasi pada Pasien Geriatri Diabetes Melitus Tipe 2 di Instalasi Rawat Jalan RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta Periode Januari-Juni 2009	Total sampel pasien adalah 26 dengan <i>Drug Therapy Problems</i> yang terjadi adalah kategori dosis terlalu kecil sebanyak 1 pasien (3,8%) dan <i>Adverse Drug Reaction</i> sebanyak 14 pasien (53,8%)	Lokasi penelitian, waktu penelitian, kategori DRPs
4.	Sathish VD, Maheshkumar VP, Dhanapal CK, Muthuselvan K, Jonathan Arland A,	2014	<i>Drug Related Problems in Type 2 Diabetes Patients in Geriatric Patients of South India: Using PCNE Classification Tool</i>	Terdapat 520 pasien dengan total DRPs 782 kejadian. Terjadinya DRPs pada laki-laki (58,06%) dan perempuan (41,93%). DRPs yang terjadi yaitu interaksi obat 42,45% (sebanyak 332 kejadian), <i>drug choice problem</i> 33,75% (sebanyak 264 kejadian),	Lokasi penelitian, waktu penelitian

Elizabeth
Anna Mathew

adverse drug reaction 12,40% (sebanyak 97 kejadian), *drug use problem* 8,82% (sebanyak 69 kejadian), dan *dosing problem* 2,55% (sebanyak 20 kejadian). Kategori ketidakpatuhan yaitu 26,7% (sebanyak 209 kejadian).

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi puskesmas

Bagi puskesmas dapat dijadikan gambaran tentang *Drug Related Problems* (DRPs) yang terjadi pada pasien geriatri dengan diagnosis diabetes melitus tipe 2 periode tahun 2018.

2. Bagi tenaga kesehatan

Bagi tenaga kesehatan dapat dijadikan salah satu bahan pertimbangan bagi dokter dan tenaga kefarmasian mengenai pemilihan obat pada pasien geriatri dengan diagnosis diabetes melitus tipe 2 agar pengobatan lebih efektif dan aman.

3. Bagi peneliti

Bagi peneliti, penelitian ini dapat digunakan sebagai pembelajaran untuk mengembangkan pengetahuan dan keterampilan dalam menyusun karya tulis ilmiah. Selain itu, dapat digunakan untuk menambah pengetahuan peneliti tentang *Drug Related Problems* (DRPs) yang terjadi pada pasien geriatri dengan diagnosis diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Mergangsan periode tahun 2018.