

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Diabetes Melitus (DM) tipe 2 adalah kumpulan gejala yang timbul pada seseorang akibat tubuh mengalami gangguan dalam mengontrol kadar gula darah. Gangguan tersebut dapat disebabkan oleh sekresi hormon insulin tidak adekuat atau fungsi insulin terganggu (resistensi insulin) atau justru gabungan dari keduanya (ADA, 2010). Sembilan puluh persen dari keseluruhan kasus DM adalah DM tipe 2. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh perubahan pola hidup masyarakat seperti merokok, kurangnya olahraga, kegemukan dan makanan cepat saji (Dipiroet *al.*, 2003).

Data terakhir yang dikeluarkan Kementerian Kesehatan RI (2013), menyatakan bahwa kasus DM tipe 2 termasuk dalam peringkat ke-6 sebagai penyakit penyebab kematian. Penderita DM di Indonesia diperkirakan mengalami peningkatan dari 8,4 juta jiwa pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta jiwa pada tahun 2030 mendatang. WHO (*World Health Organization*) mengemukakan bahwa pada tahun 2011 terdapat 347 juta jiwa di dunia menderita Diabetes Melitus.

Drug Related Problem (DRP) merupakan suatu peristiwa atau kegiatan yang melibatkan terapi obat baik secara aktual maupun potensial yang mengganggu serta mempengaruhi pada hasil terapi yang diinginkan.

DRP dapat terjadi secara aktual dan potensial, DRP aktual adalah masalah yang terjadi seketika saat pasien menggunakan obat dan DRP potensial adalah masalah yang akan terjadi pada saat setelah penggunaan obat (PCNE , 2006).

Pada penelitian sebelumnya, kasus DM tipe 2 khususnya dengan komplikasi penyakit lain ditemukan beberapa kasus DRP yang sering muncul yaitu, interaksi obat-obat (18,0%), obat tidak diambil atau diberikan (14,3%) dan kepatuhan pasien (11,8%) (Hasniza & Lee, 2013).

Rekonsiliasi obat adalah proses memperoleh dan memverifikasi data pasien dengan bentuk wawancara yang bertujuan untuk membandingkan pengobatan yang pernah digunakan dan sedang digunakan saat ini guna menghindari kesalahan pengobatan seperti penghentian, polifarmasi, kesalahan dosis dan interaksi obat termasuk hal-hal yang berpotensi terjadinya DRP (Barnsteiner, 2005).

Sebagaimana firman Allah Swt surat Ar-Ra'ad ayat 11 yang artinya: *“Sesungguhnya Allah tidak mengubah keadaan suatu kaum sehingga mereka mengubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri”* Dari kutipan ayat tersebut dapat ditarik kesimpulan, bahwa proses rekonsiliasi obat adalah salah satu cara untuk merubah keadaan agar hal-hal yang berpotensi menyebabkan DRP dapat dicegah.

Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (2012), diketahui penyakit Diabetes Melitus menempati urutan ke-6 penyakit terbesar di Kota Yogyakarta. Hal ini diperparah dengan adanya

komplikasi sehingga meningkatkan kasus DRP yang perlu identifikasi lebih lanjut menjadikan pertimbangan pentingnya Rekonsiliasi obat untuk meningkatkan kualitas kesehatan pasien.

Pemilihan puskesmas Sewon II Bantul didasari karena prevalensi DM menduduki peringkat ke tiga tertinggi dan mencapai 1.076 pasien dalam 1 tahun terakhir, sehingga tepat digunakan sebagai tempat penelitian.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka penelitian ini dilakukan dengan harapan mendapatkan suatu gambaran mengenai identifikasi DRP potensial pada pasien DM tipe 2 di puskesmas Sewon II Bantul melalui proses rekonsiliasi obat.

B. Perumusan Masalah

1. Bagaimana prevalensi DRP potensial pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Sewon II Bantul berdasarkan hasil Rekonsiliasi obat?
2. Apa saja DRP potensial yang terjadi pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Sewon II Bantul yang teridentifikasi setelah dilakukannya Rekonsiliasi obat?

C. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai pengaruh rekonsiliasi obat terhadap identifikasi *drug related problem* potensial pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Sewon II Bantul, sepengetahuan peneliti belum pernah

dilakukan sebelumnya, namun penelitian serupa dengan menggunakan variabel berbeda yang sebelumnya pernah dilakukan diantaranya sebagai berikut:

1. Kajian Interaksi Obat Melalui Optimalisasi rekonsiliasi obat pada Pasien Gagal Jantung di Poliklinik Jantung RS PKU Muhammadiyah unit 2 Yogyakarta Nurdianto (2014).

Hasil dari penelitiannya adalah rekonsiliasi obat menunjukkan bahwa penggunaan obat gagal jantung didominasi oleh penggunaan 4 kombinasi obat dengan persentase 38%. Penggunaan *Complementary and Alternative Medicine* (CAM) terdiri atas kombinasi herbal pada 2 pasien (13,79%) dan kombinasi vitamin dan suplemen pada 2 pasien (13,79%). Hasil analisis interaksi obat secara teoritik terhadap 29 pasien menunjukkan bahwa 17 pasien (58,62%) berpotensi mengalami interaksi obat dan ditemukan 32 jenis interaksi obat. Perbedaannya hanya terdapat pada penyakit, lokasi penelitian yang digunakan dan DRP yang diteliti meliputi interaksi obatnya saja.

2. Identifikasi *Drug Related Problem* Pada Pasien Diabetes Melitus tipe 2 dengan Tuberkulosis Paru di Bangsal dan Penyakit Dalam Poliklinik RSUP. DR. M Djamil Padang oleh Nazulis (2011).

Hasil penelitian ini mengidentifikasi DRP pada pasien DM tipe 2 dengan komplikasi TB paru di bangsal penyakit dalam, dimana terdapat pasien yang mengalami ketidaktepatan pemberian obat

sebanyak 3 dari 10 pasien, yang menerima obat dengan dosis berlebih sebesar 1 dari 10 pasien; yang menerima dosis kurang sebanyak 1 dari 10 pasien, yang mengalami efek samping terapi sebanyak 1 dari 10 pasien dan yang mengalami interaksi obat sebanyak 2 dari 10 pasien. Sedangkan pada Poliklinik, Pasien yang menerima obat dengan dosis kurang sebanyak 1 dari 9 pasien, yang mengalami efek samping terapi yang dapat teratasi sebanyak 4 dari 9 pasien, dan yang mengalami interaksi obat yang dapat teratasi sebanyak 6 dari 9 pasien. Perbedaan pada penelitian sebelumnya yaitu tanpa ada proses rekonsiliasi obat.

D. Tujuan penelitian

1. Menentukan jenis DRP potensial pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Sewon II Bantul berdasarkan hasil rekonsiliasi obat
2. Menentukan prevalensi data DRP potensial yang teridentifikasi setelah dilakukan rekonsiliasi obat terhadap pasien DM tipe 2 di Puskesmas Sewon II Bantul

E. Manfaat penelitian

1. Untuk tenaga kesehatan:
Meningkatkan kewaspadaan tenaga kesehatan khususnya tenaga kefarmasian pada bahaya DRP.

2. Untuk instansi yang terakit:

Memberikan gambaran kepada puskesmas bersangkutan agar menjadi pertimbangan dilakukannya rekonsiliasi obat untuk menurunkan angka kejadian DRP pada penyakit DM tipe 2.

3. Untuk masyarakat:

Agar masyarakat lebih memperhatikan pengobatan yang dikonsumsi dan dapat berkonsultasi langsung dengan tenaga kesehatan terkait dengan terapinya.