

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Diabetes melitus (DM) adalah suatu keadaan kronik ditandai dengan naiknya kadar glukosa darah karena ketidakmampuan tubuh untuk memproduksi insulin (IDF, 2015). DM adalah suatu penyakit yang menduduki peringkat 6 sebagai penyebab kematian. Prevalensi DM di Indonesia meningkat dari 1,1% pada tahun 2007 menjadi 2,1% pada tahun 2013 (Depkes, 2013). Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) prevalensi kasus DM tahun 2013 di Provinsi Kalimantan Timur sebesar 2,3% dengan perkiraan jumlah penderita diabetes sebesar 63.330 orang. Selain itu, penyakit diabetes merupakan penyakit yang prevalensinya selalu meningkat setiap tahunnya dan termasuk penyakit degeneratif.

Menurut *International Diabetes Foundation* (IDF), pada tahun 2014 jumlah penderita diabetes di seluruh dunia adalah sekitar 387 juta orang atau prevalensinya 8,3 % dengan 77 % penderita diabetes dari negara yang berpenghasilan rendah sampai dengan menengah dan 46,3 % diantaranya tidak terdiagnosa. Kejadian diabetes meningkat pada tahun 2015, yaitu menjadi sekitar 415 juta orang dari seluruh dunia dengan rentang usia antara 20-79 tahun (IDF, 2015). Kejadian diabetes tertinggi yang mencapai 90% kasus diabetes adalah diabetes tipe 2 yang ditandai dengan adanya resistensi insulin dan defisiensi insulin (Dipiro *et al.*, 2015).

*Drug related problems* (DRPs) adalah suatu peristiwa tidak diinginkan baik benar-benar terjadi (aktual) atau berpeluang untuk terjadi (potensial) berkaitan dengan terapi obat yang diberikan kepada pasien sehingga dapat mengganggu hasil terapi yang diharapkan (PCNE, 1999 dalam Jamal *et al.*, 2015). DRPs merupakan bagian dari *medication error* yang dihadapi hampir semua negara di dunia. Pada tahun 1997 tercatat 14.000 kematian di Amerika akibat adanya DRPs dari obat yang diresepkan (Cipolle *et al.*, 1998).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, *medication error* adalah suatu kejadian merugikan bagi pasien yang sebenarnya dapat dicegah akibat pemakaian obat selama dalam penanganan tenaga kesehatan. Kejadian *medication error* ini sering terjadi di Rumah Sakit. Pada studi yang telah dilakukan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada pada tahun 2001 – 2003 menunjukkan *medication error* mencapai 5,07% dengan 0,25% berakhir fatal hingga menyebabkan kematian. Pada studi retrospektif kasus Diabetes Melitus di RSUD Muhammadiyah Sruweng Periode Januari 2005-Januari 2006 ditemukan adanya kejadian *medication error* sebanyak 31 pasien (96,8%) dari 32 pasien (Hidayati, 2006). Selain itu, pada studi retrospektif pasien DM rawat inap di RSUD Ulin Banjarmasin Periode 2011 ditemukan adanya kejadian *medication error* sebanyak 556 pasien (16%) dari 1.258 pasien (36,3%) (Cahaya, 2014).

RSUD Abdul Wahab Sjahranie (A.W. Sjahranie) merupakan rumah sakit rujukan tipe A di Kota Samarinda Provinsi Kalimantan Timur. Angka

kejadian penyakit DM di RSUD A.W. Sjahranie pada tahun 2015 menempati urutan pertama sebesar 1.354 kejadian. Dibandingkan dengan RSUD Kabupaten Ciamis pasien rawat inap diabetes melitus di tahun 2015 sebanyak 314 kejadian (Indriyani, 2016) dan pada RSUD Panembahan Senopati Bantul kasus diabetes melitus menempati urutan ke-8 sebagai kasus penyakit rawat inap terbesar pada tahun 2013 sebanyak 447 kejadian (Kurniasari, 2016). Dengan demikian, peneliti memilih RSUD A.W. Sjahranie Samarinda sebagai tempat dilakukan penelitian identifikasi DRPs pada penatalaksanaan pasien DM dengan harapan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan untuk menangani dan mencegah kejadian DRPs di masa yang akan datang oleh apoteker di RSUD A.W. Sjahranie Samarinda serta meningkatkan pelayanan asuhan kefarmasian oleh apoteker kepada pasien.

Sebagai seorang muslim yang selalu mencari ridho Allah SWT dianjurkan bagi setiap muslim untuk melakukan sesuatu yang mendatangkan kemanfaatan bagi orang lain, sebagaimana yang tertuang dalam Hadits yang diriwayatkan oleh Jabir r.a. bahwa Rasulullah SAW bersabda:

أَنَّ النَّبِيَّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ كَانَ يَنْفِثُ عَلَى نَفْسِهِ - فِي الْمَرَضِ الَّذِي مَاتَ فِيهِ - بِالْمُعَاوَذَاتِ. فَلَمَّا ثَقُلَ، كُنْتُ أَنْفِثُ عَلَيْهِ بِهِنَّ وَأَمْسَحُ بِيَدِي نَفْسَهُ لِبِرْكَتِهَا

Artinya : Barangsiapa diantara kalian yang mampu memberi kemanfaatan bagi saudaranya maka hendaknya dia lakukan (Hadis Riwayat Jabir).

## B. Perumusan Masalah

1. Berapa persentase angka kejadian *Drug Related Problems* (DRPs) pada penatalaksanaan pasien diabetes melitus tipe 2 di Instalasi Rawat Inap RSUD A.W. Sjahranie Samarinda periode tahun 2015 ?
2. Apa saja kategori yang terkait dengan *Drug Related Problems* (DRPs) pada penatalaksanaan pasien diabetes melitus tipe 2 di Instalasi Rawat Inap RSUD A.W. Sjahranie Samarinda periode tahun 2015 ?

## C. Keaslian Penelitian

Penelitian sejenis yang sudah pernah dilakukan sebelumnya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 1.** Penelitian yang dilakukan sebelumnya

No.	Nama Penulis	Tahun	Judul	Hasil
1.	Sri Susilowati dan Wiwit Pamuji Rahayu	2010	Identifikasi <i>Drug Related Problems</i> (DRPs) yang Mempengaruhi Efektivitas Terapi pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Rawat Inap di RSUD Tugurejo Semarang Periode 2007-2008	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Persentase DRPs potensial mempengaruhi efektivitas terapi sebesar 23,3 % dari 43 pasien.</li> <li>- Jumlah kejadian DRPs potensial ada 12 kejadian, meliputi 11 kejadian ketidaktepatan pemilihan obat dan 1 kejadian dosis subterapi.</li> </ul>
2.	Fazrina Zahara	2012	Identifikasi <i>Drug Related Problems</i> (DRPs) pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Komplikasi Hipertensi di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Langsa Tahun 2011	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Persentase DRPs butuh terapi tambahan 15,61%.</li> <li>- Persentase DRPs terapi obat yang tidak perlu 40,62%.</li> <li>- Persentase DRPs terapi obat yang tidak efektif 50%.</li> <li>- Persentase DRPs dosis terlalu rendah 3,12%.</li> <li>- Persentase DRPs reaksi obat yang merugikan 31,42%.</li> <li>- Persentase DRPs dosis terlalu tinggi 6,25%.</li> </ul>

Perbedaan penelitian yang akan penulis lakukan dengan penelitian yang telah dilakukan adalah dari segi waktu, tempat, dan sampel yang digunakan dalam penelitian. Penulis akan melakukan penelitian di RSUD A.W. Sjahranie Samarinda dengan pengambilan data secara retrospektif pada periode tahun 2015.

#### **D. Tujuan Penelitian**

1. Mengetahui persentase angka kejadian *Drug Related Problems* (DRPs) pada penatalaksanaan pasien diabetes melitus tipe 2 di Instalasi Rawat Inap RSUD A.W. Sjahranie Samarinda periode tahun 2015.
2. Mengetahui kategori yang terkait dengan *Drug Related Problems* (DRPs) pada penatalaksanaan pasien diabetes melitus tipe 2 di Instalasi Rawat Inap RSUD A.W. Sjahranie Samarinda periode tahun 2015.

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Rumah Sakit**

Menjadi informasi kepada pihak rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

##### **2. Bagi Apoteker**

Memberikan informasi tentang gambaran DRPs pada penatalaksanaan pasien DM sehingga apoteker di Rumah Sakit dapat meningkatkan pelayanan *pharmaceutical care*.

### **3. Bagi Penulis**

Menambah wawasan bagi penulis mengenai hal – hal yang berkaitan dengan DRPs yang terjadi pada penatalaksanaan pasien DM.