

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pharmaceutical care adalah pelayanan kefarmasian yang merupakan tanggung jawab apoteker secara langsung untuk meningkatkan kualitas kehidupan pasien (Departemen Kesehatan RI, 2004). Tanggung jawab yang dimaksud adalah untuk menjamin tercapainya efek yang optimal dari terapi obat pada pasien. Agar dapat melaksanakan tanggung jawab tersebut, seorang farmasis harus mampu untuk mengidentifikasi, mengatasi dan mencegah segala permasalahan yang terkait dengan terapi obat atau *Drug Related Problems* (DRPs) (Cipolle, Strand and Morley, 2004).

DRPs adalah suatu peristiwa atau keadaan dimana terapi obat berpotensi atau secara nyata dapat mempengaruhi hasil terapi yang diinginkan. *Pharmaceutical Care Network Europe Foundation* (PCNE) mengklasifikasikan DRPs menjadi 4 kategori, yaitu masalah efektivitas terapi, reaksi yang tidak diinginkan, biaya pengobatan serta masalah lainnya (PCNE, 2010).

Polifarmasi didefinisikan sebagai penggunaan suatu pengobatan untuk menangani efek-efek samping akibat pengobatan yang lain atau peningkatan jumlah pengobatan yang digunakan hingga mencapai 5 atau lebih jenis obat. Obat topikal dan herbal tidak termasuk dalam kriteria polifarmasi. Vitamin dan mineral yang dikonsumsi sesuai dengan kebutuhan juga tidak termasuk dalam kriteria polifarmasi (Souza *et al.*, 2008).

Diabetes Melitus (DM) merupakan suatu penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya (ADA, 2017). Menurut data

RISKESDAS 2013, proporsi penduduk ≥ 15 tahun dengan diabetes melitus (DM) adalah 6,9%. Penyakit diabetes melitus telah menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat global. Berdasarkan data dari *International Diabetes Federation* (IDF) 2014, saat ini diperkirakan 9,1 juta orang penduduk didiagnosis sebagai penyandang DM. Dengan angka tersebut Indonesia menempati peringkat ke-5 di dunia, atau naik dua peringkat dibandingkan data IDF tahun 2013 yang menempati peringkat ke-7 di dunia dengan 7,6 juta orang penyandang DM (PERKENI, 2015).

Langkah pertama pengelolaan terapi pada pasien DM yaitu terapi non-farmakologi yaitu dengan melakukan diet seperti diet pembatasan kalori, gerak badan seperti olahraga, serta berhenti merokok. Tetapi jika target belum tercapai maka dapat dilakukan terapi farmakologi yaitu dengan penggunaan Obat Hipoglikemik Oral (OHO) (Schwinghammer, 2015).

Pada pengobatan DM umumnya memerlukan waktu yang lama dan sering kali merupakan pengobatan yang menggunakan lebih dari satu macam obat. Komplikasi yang terjadi pada DM akan bertambah sejalan dengan kompleksitas pengobatan yang dilakukan terhadap pasien. Hal ini berpotensi untuk terjadinya DRPs pada pasien DM. Dalam kondisi parah pada penderita DM dapat menimbulkan komplikasi yang bersifat akut dan kronis. Komplikasi yang bersifat akut terjadi bila kadar glukosa mengalami kenaikan atau penurunan drastis dalam waktu yang singkat seperti hipoglikemia, ketoasidosis diabetik, koma hiperosmoler non-ketotik dan koma lakto asidosis. Sedangkan untuk komplikasi kronis merupakan kelainan pembuluh darah yang akhirnya dapat menyebabkan angiopati. Oleh karena itu, penggunaan OHO sering dikombinasi dengan obat lain yang cenderung dapat meningkatkan risiko DRPs pada pasien DM (Kuijpers *et al.*, 2007).

Sebuah penelitian menyimpulkan bahwa semakin banyak jumlah obat yang digunakan, maka akan semakin besar pula resiko terjadinya DRPs pada pasien. Polifarmasi dapat menyebabkan efek negatif dari suatu terapi yang disebabkan karena adanya DRPs, misalnya efek samping obat dan berkurangnya kepatuhan pasien dalam menggunakan obat. Dalam penelitian yang telah dilakukan, diperoleh hasil bahwa DRPs lebih banyak ditemukan pada penggunaan obat dalam jumlah 5 obat ke atas dibandingkan dengan penggunaan obat dalam jumlah kurang dari 5 obat (Viktil *et al.*, 2006).

Masalah yang dihadapi penyandang DM di Indonesia antara lain belum semua penyandang DM mendapatkan akses ke pusat pelayanan kesehatan secara memadai. Demikian pula ketersediaan obat hipoglikemik oral maupun injeksi pada layanan primer (puskesmas) serta keterbatasan sarana/prasarana di beberapa pusat pelayanan kesehatan, serta kemampuan petugas kesehatan yang belum optimal dalam penanganan kasus terkait DM, baik dalam aspek preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif (PERKENI, 2015).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 44 tahun 2016, puskesmas merupakan tulang punggung bagi terselenggaranya upaya pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat di wilayah kerjanya dan berperan dalam menyelenggarakan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Oleh karena itu, diharapkan puskesmas dapat menerapkan penggunaan obat yang rasional sesuai dengan standar yang tersedia.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, permasalahan yang dapat dirumuskan adalah sebagai berikut :

- Bagaimanakah profil persebaran obat yang termasuk kategori polifarmasi pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya?
- Bagaimanakah hubungan antara penambahan jumlah obat dengan potensi DRPs yang terjadi pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui potensi DRPs resep polifarmasi kategori dosis obat terlalu tinggi, dosis obat terlalu rendah, dan interaksi obat pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Puskesmas

Memberikan informasi kepada puskesmas mengenai resiko yang mungkin terjadi pada kombinasi obat yang berpotensi menimbulkan efek interaksi yang berbahaya untuk pasien pada pengobatan polifarmasi terutama pasien Diabetes Melitus.

1.4.2 Manfaat Bagi Dokter

Memberikan informasi kepada dokter terkait akibat dari penggunaan obat secara polifarmasi terutama pada pasien Diabetes Melitus.

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti

- Menambah keterampilan bagi peneliti dalam melakukan penelitian.
- Memberikan informasi dan pengetahuan adanya interaksi yang terjadi pada persepan polifarmasi pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Pucang Sewu, Surabaya.

1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti Lain

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai penelitian pendahuluan untuk melakukan penelitian serupa yang dapat dikembangkan dalam penelitian lebih lanjut.