

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit kronis adalah penyakit yang tidak menular dari satu orang ke orang lain, namun mempunyai durasi yang lama dan biasanya mengalami perkembangan yang lambat, diantaranya adalah penyakit hipertensi, jantung, stroke, kanker, penyakit pernafasan kronis dan diabetes merupakan penyebab utama kematian di dunia mewakili 60% dari semua jumlah kematian (WHO, 2017). Pada tahun 2001 penyakit kronis diperkirakan telah menyumbang 46% dari beban penyakit global, dan angka ini diperkirakan akan meningkat menjadi 57% pada tahun 2020 (WHO, 2016). Penyakit kronis atau *Non Communicable Diseases* (NCD) saat ini menjadi perhatian karena menjadi penyebab 71% kematian di Indonesia, diantaranya adalah 37% penyakit kardiovaskuler dan 6% penyakit Diabetes Mellitus (DM).

Di Indonesia, penyakit kronis didominasi oleh penyakit hipertensi dan DM. Berdasarkan data Riskesdas (2013) prevalensi hipertensi pada penduduk umur >18 di Indonesia adalah sebesar 25,8% (Kementerian Kesehatan RI, 2014). DM memiliki prevalensi yang tinggi pula yaitu pada tahun 2013 terdapat 8.5 juta penderita DM di Indonesia dan diperkirakan akan meningkat menjadi 14.1 juta penderita pada tahun 2035 (Guariguata et al., 2014). Fenomena tingginya kasus DM dan hipertensi di Indonesia didukung dengan data Badan Pusat Statistik (2015) mengatakan bahwa prevalensi penyakit terbesar yaitu hipertensi menempati urutan pertama sebanyak 81.462 kasus dan DM

menempati urutan kedua dengan 17.843 kasus. Tingginya penyakit kronis, membuat pembiayaan yang dikeluarkan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan saat ini cukup besar dalam pembiayaan pengobatan penyakit kronis sehingga mengalami defisit anggaran.

Berdasarkan data dari *Center of Disease Control and Prevention* (CDC) tahun 2009 di United States of America, 1 dari 2 orang dewasa hidup dengan satu macam penyakit kronis. Penyakit kronis menyebabkan 7 dari 10 kematian per tahun serta menghabiskan 75 % dari total biaya kesehatan (CDC, 2009). Pasien dengan penyakit kronis juga perlu mendapatkan perhatian khusus karena populasi pasien ini biasanya mengalami komplikasi dari penyakitnya sehingga mendapatkan terapi obat yang lebih banyak. Penelitian Mulyaningsih (2010) menyebutkan bahwa terdapat korelasi antara jumlah diagnosis dan jumlah obat yang diterima pasien dengan kejadian *Drug Related Problems* (DRPs).

*Drug Related Problem* (DRPs) atau disebut juga dengan permasalahan terkait dengan pengobatan adalah suatu kejadian atau keadaan yang berkaitan dengan terapi obat, yang secara aktual maupun potensial memengaruhi luaran klinis pasien. DRPs aktual adalah masalah yang sudah terjadi pada pasien dan apoteker harus berusaha menyelesaikannya, sedangkan DRP potensial adalah suatu masalah yang mungkin terjadi dan suatu risiko yang dapat berkembang pada pasien jika apoteker tidak melakukan suatu tindakan untuk mencegahnya. Tujuh penggolongan DRPs menurut Cipolle (1998) adalah penggunaan obat yang tidak diperlukan, kebutuhan akan terapi obat tambahan, obat yang tidak

efektif, dosis terapi yang digunakan terlalu rendah, adverse drug reaction, dosis terapi terlalu tinggi dan ketidakpatuhan.

DRPs adalah penyebab kematian 4 dari 6 orang pasien dan biaya untuk kejadian DRPs dua kali lebih besar dibandingkan terapi penyakit yang utama. Beberapa penelitian sebelumnya telah menunjukkan tingginya prevalensi DRPs pada pasien penyakit kronis. Prevalensi dan jenis kejadian DRPs pada pasien dengan penyakit kronis untuk terapi yang tidak diperlukan sebesar 34,7%, indikasi yang tidak diterapi sebesar 68,3%, terapi yang tidak efektif/tidak komplit sebesar 74,9%, dosis yang tidak tepat sebesar 50,3% dan reaksi obat yang tidak dikehendaki (ROTD) sebesar 10,2% (Basheti dkk., 2013).

Dalam proses pencegahan dan pengatasan *drug related problems*, Farmasis memegang peranan penting. Berdasarkan standard pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit yang tertuang dalam Permenkes No. 58 tahun 2014 (Kemenkes RI, 2014), disebutkan bahwa salah satu tugas pokok farmasi rumah sakit adalah mengkaji instruksi pengobatan atau resep pasien serta mengidentifikasi permasalahan yang terkait dengan penggunaan obat atau alat kesehatan. DRPs perlu mendapat perhatian khusus karena DRPs berpengaruh terhadap outcome klinik

Dari penelitian yang telah dilakukan oleh beberapa peneliti sebelumnya, usia, jenis kelamin, polifarmasi, jumlah diagnosa serta penyakit penyerta merupakan faktor risiko terjadinya DRPs. Menurut Riskesdas (2013) prevalensi penyakit cenderung mengalami peningkatan. Oleh karena itu perlu

adanya penelitian yang bertujuan untuk menganalisis hubungan faktor risiko terhadap kejadian DRPs pada pasien penyakit kronis.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, telah dibuat rumusan masalah sebagai berikut :

1. Apa saja kejadian DRPs yang sering terjadi pada pasien penyakit kronis?
2. Apa saja faktor resiko kejadian DRPs pada pasien penyakit kronis?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum

Menganalisis kejadian DRPs yang sering terjadi pada pasien penyakit kronis

2. Tujuan Khusus

Menganalisis faktor resiko kejadian DRPs pada pasien penyakit kronis.

## **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat bagi Akademis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan rujukan untuk penelitian berikutnya.

2. Manfaat bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan serta dapat menerapkannya kepada masyarakat.

