

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular telah menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Hal ini ditandai dengan epidemiologi yang secara global meningkat di dunia dan secara nasional menduduki sepuluh besar penyakit penyebab kematian dengan kasus terbanyak adalah penyakit Diabetes Melitus (DM). (Sumombo and Lengkey, 2021). DM diklasifikasikan menjadi DM T-1, DM T-2 dan DM Tipe gestasional. DM T-2 merupakan jenis DM yang paling banyak diderita dibanding tipe lainnya. (Rokiban, 2020).

Menurut *American Diabetes Association* (ADA), DM merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-keduanya. (Ndraha, 2014). DM T-2 adalah kumpulan gejala yang timbul pada seseorang akibat mengalami gangguan dalam mengontrol kadar gula darah. DM T-2 adalah penyakit menahun yang dalam penanganan tidak lepas dari tindakan terapi obat, sehingga obat harus digunakan secara benar agar memberikan manfaat klinis yang optimal. (Sumombo and Lengkey, 2021).

International Diabetes Melitus Federation (IDF) menyebutkan bahwa prevalensi Diabetes melitus di dunia adalah 1,9% dan telah menjadikan sebagai penyebab kematian urutan ke-7 di dunia. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan jumlah penduduk dunia yang menderita Diabetes

melitus pada tahun 2030 akan meningkat paling sedikit menjadi 366 juta. Menurut survei yang telah dilakukan oleh WHO, Indonesia menempati urutan ke-4 dengan pasien DM paling tinggi setelah india, china dan amerika serikat. (Kusnadi,,2017).

Tujuan penatalaksanaan diabetes melitus adalah untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Terapi obat yang diterima oleh pasien dapat memungkinkan timbulnya masalah-masalah terkait dengan penggunaan obat sehingga dapat menimbulkan kejadian *Drug Related Problems* (DRPs) yang nantinya dapat memperburuk keadaan.(Stevani, 2019) *Drug Related Problems* (DRPs) merupakan kejadian yang tidak diinginkan oleh pasien yang berhubungan dengan terapi obat. Kejadian DRPs terjadi tetapi kebanyakan diabaikan oleh dokter terutama pada pemberian obat kepada pasien tersebut, itu dapat mengakibatkan tidak tercapainya hasil yang diinginkan bahkan bisa terjadi kematian. (Susilowati and Rahayu, 2011).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Rokiban, 2020) bahwa hasil penelitian yang didapatkan adalah Hasil penelitian diperoleh sebanyak 61 pasien diantaranya teridentifikasi terdapat DRPs sebanyak 29 pasien (46%) dan tidak mengalami DRPs sebanyak 33 pasien (54%). (Nazilah, Rachmawati and Subagijo, 2017) Sebanyak 15 pasien (25%)dari 60 sampel pasien mengalami DRPs yang termasuk dalam 6 kriteria DRPs

Berdasarkan laporan dari 17 puskesmas yang ada di kabupaten Rembang penyakit diabetes melitus tahun 2015 memasuki urutan ke delapan penyakit terbanyak di Kabupaten Rembang menunjukkan jumlah DM T-2

sebanyak 885 orang, serta 254 pasien yang terdaftar pada catatan medis pasien Patra Medica. Berdasarkan prevalensi penduduk Kabupaten Rembang yang mengalami diabetes melitus sebesar 20,31%. (Aini and Afifah, 2014)

Tingginya prevalensi dapat disebabkan oleh faktor usia, perilaku merokok, status overweight dan obesitas. (Rokiban, 2020). Pencegahan komplikasi kronik dilakukan tidak hanya dengan pengontrolan kadar gula darah, melainkan harus dilakukan pula pengontrolan berupa kadar gula darah, kadar HbA1c, kadar lemak (kolesterol, HDL, LDL dan trigliserida).. Pengembangan strategi ini sangat bermanfaat dalam meningkatkan pengendalian diabetes beserta komplikasinya. Salah satu bentuk pengelolaan jangka panjang pada penyakit diabetes melitus adalah Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) yang dibuat pemerintah pada tahun 2014. PROLANIS merupakan program spesifik yang ditujukan memfasilitasi pasien dengan penyakit kronis, dimana merupakan bagian dari Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dijalankan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) sesuai dengan Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 (Ariana *et al*, 2020).

Puskesmas Sluke merupakan puskesmas yang digunakan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Puskesmas Sluke mempunyai UPTD 17 puskesmas yang terdiri 11 puskesmas pelayanan rawat inap dan 6 puskesmas rawat jalan, sedangkan puskesmas pembantu sebanyak 69 unit. Program Pengelolaan Penyakit Kronis dititik beratkan pada kasus penyakit diabetes melitus pada masyarakat yang terdaftar pada kepesertaan

anggota dengan harapan mendapatkan pengelolaan yang baik dan benar. Fasilitas Kesehatan dan BPJS Kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. (Septyarini, 2015)

Dari latar belakang diatas perlu dilakukan penelitian mengenai analisis *Drug Related Problems* (DRPs) kategori ketidaktepatan pemilihan obat pada pasien DM T-2 peserta PROLANIS di Puskesmas Sluke.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pola terapi pengobatan pasien DM T-2 peserta PROLANIS di Puskesmas Sluke ?
2. Apakah terdapat *Drug Related Problems* (DRPs) pada DM T-2 peserta PROLANIS di Puskesmas Sluke?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Terdapat kasus DRPs dan terapi pada pasien DM T-2 Peserta PROLANIS di Puskesmas Sluke

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis dan mengetahui pola terapi pengobatan pasien DM T-2 Peserta PROLANIS di Puskesmas Sluke
- b. Ada *Drug Related Problems* (DRPs) pada DM T-2 peserta PROLANIS di Puskesmas Sluke?

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Praktis/klinis

Sebagai bahan evaluasi dan tindak lanjut penatalaksanaan dan pengobatan DM T-2 pada pasien peserta PROLANIS di Puskesmas Sluke.

2. Bagi Ilmu pengetahuan/teoritis

Hasil penelitian diharapkan menambah kepustakaan bagi akademi sebagai sumber informasi dalam mengatasi masalah pada terapi pengobatan DM T-2.