

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kesehatan yang sering terjadi di era modern ini, terutama pada negara berkembang berada dalam transisi epidemiologi di mana penyakit kronis non-penyakit tidak menular atau *Non Communicable Disease* (NDC) adalah masalah kesehatan masyarakat yang utama karena beban keuangan yang sangat besar yang terkait dengan penyakit ini. Diabetes melitus dan hipertensi menempati urutan teratas NDCs, kedua penyakit kronis ini merupakan faktor risiko terpenting untuk penyakit kardiovaskular (Fudjiati, 2020).

Penyakit hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular, hingga saat ini dijuluki sebagai *The Silent Killer* karena gejalanya sulit dikenali bahkan sering tidak menunjukkan gejala dan tanpa keluhan. Prevalensi penderita hipertensi di Indonesia, mencapai 34,1% dengan jumlah kasus sebesar 63.309.620 orang. Selain itu, pada tahun 2018, sebanyak 427.218 penduduk Indonesia meninggal akibat hipertensi (Fitra, 2020). Hipertensi merupakan penyakit penyerta yang paling umum dengan diabetes. Adanya hipertensi dengan diabetes meningkatkan mortalitas dan masalah terapi obat di seluruh dunia, dengan risiko yang lebih besar di negara berkembang (Arini et al., 2016).

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu penyakit degeneratif kronis yang terjadi akibat kerusakan pada organ pankreas sehingga pankreas tidak dapat menghasilkan insulin dalam jumlah yang cukup sesuai dengan kebutuhan tubuh. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya penumpukan glukosa di dalam darah (Sukmaningsih, 2021).

Insulin didalam tubuh berfungsi untuk mengatur keseimbangan kadar gula didalam darah, akan tetapi apabila intake glukosa atau karbohidrat terlalu banyak, maka insulin tidak mampu menyeimbangkan kadar gula darah dan terjadilah hiperglikemi. Penderita yang terdiagnosa penyakit DM membutuhkan terapi pengobatan lama untuk menurunkan kejadian komplikasi (Winta et al., 2018).

DM telah menjadi penyakit kronis yang populer di seluruh dunia dengan prevalensi DM adalah 8,8% secara global dan 8,6% di Asia Tenggara. Prevalensi ini telah meningkat pesat di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (Fudjiati, 2020).

Berdasarkan survei nasional yang dilakukan oleh KEMENKES, pada tahun 2030 jumlah kasus DM di Indonesia diperkirakan sekitar 21,3 juta (Kementrian Kesehatan Indonesia, 2018). *World Health Organization* (WHO) memprediksi pada tahun 2000 bahwa indonesia akan mengalami peningkatan jumlah pasien yang terdiagnosis DM di Indonesia dari 8,4 juta menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. *International Diabetes Federation* (IDF) juga memprediksi adanya peningkatan jumlah pasien DM di Indonesia dari 10,3 juta pada tahun 2017 menjadi 16,7 juta pada tahun 2045 (Perkeni, 2019) dalam

(Fudjiati, 2020).

Hubungan penyakit hipertensi dengan DM tipe 2 sangatlah kompleks, hipertensi dapat membuat resisten insulin yaitu keadaan dimana sel tidak sensitif terhadap insulin. Insulin berperan untuk meningkatkan ambilan glukosa di banyak sel dan dengan cara ini juga mengatur metabolisme karbohidrat, sehingga jika terjadi resistensi insulin oleh sel, maka kadar gula di dalam darah juga dapat mengalami gangguan (Ayu et al., 2019). Komplikasi hipertensi dan DM dapat meningkatkan adanya resiko komplikasi mikrovaskular dan makrovaskular, oleh sebab itu, diperlukan adanya upaya untuk pengobatan yang tepat pada pasien DM dengan hipertensi (Sukmaningsih, 2021).

Penggunaan obat-obatan dalam jumlah yang banyak cenderung menyebabkan terjadinya polifarmasi yang mengakibatkan meningkatnya resiko efek samping dan meningkatkan resiko yang dapat mengganggu kesehatan. Kejadian polifarmasi dapat meningkatkan resiko terjadinya interaksi obat. Interaksi obat yang mungkin terjadi dapat menyebabkan berkurangnya efek obat dan atau meningkatkan efek obat sehingga obat berpotensi semakin memperburuk kondisi pasien (Sukmaningsih, 2021). Beberapa kondisi medis telah terbukti berkontribusi terhadap masalah terapi obat *Drug Therapy Problems* (DTPs) (Gangwar et al., 2014). Demikian pula pasien DM tipe 2 dengan hipertensi sering menggunakan obat polifarmasi dan hal ini dapat menyebabkan terjadinya masalah terapi obat. Studi menunjukkan bahwa jumlah DTP per pasien meningkat secara linier dengan peningkatan jumlah

obat yang digunakan (Fudjiati, 2020). Berdasarkan penelitian mengenai interaksi obat telah banyak dilakukan, di antaranya adalah terdapat 56,13% resep yang berpotensi mengalami interaksi obat melalui mekanisme farmakodinamik dengan jumlah sebanyak 214 kasus (40,30%). Melihat dari fenomena yang sedang terjadi seorang apoteker perlu melakukan skrining terhadap resep pasien diabetes melitus, khususnya dalam skrining potensi interaksi obat yang mungkin terjadi (Sukmaningsih, 2021). Berdasarkan Penelitian jumlah pasien DM tipe 2 yang mengalami interaksi obat sebanyak 49 pasien (53,84%) dari penggunaan obat antidiabetes interaksi obat yang terjadi lebih banyak adalah menyebabkan efek hipoglikemik yang meningkat sebanyak 67 kasus (83,75%), kondisi ini telah terjadi pada tingkat signifikansi 4 sebanyak 30 kasus (40%).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan (Stevani et al., 2019) di instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji kota Makasar periode Januari-Juni 2016, diperoleh hasil bahwa 5 dari 8 kategori *Drug Related Problems* (DRP's) terjadi pada pasien komplikasi diabetes melitus dan hipertensi yaitu interaksi obat, indikasi tidak ditangani, dosis subterapi, pemilihan obat yang tidak tepat dan reaksi obat yang tidak diinginkan. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan evaluasi DRP's ini penting dilakukan untuk mengurangi pengobatan yang tidak diperlukan, memperbaiki keberhasilan terapi, serta mencegah dan meminimalkan kejadian masalah pengobatan atau DRP's.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat ditarik rumusan masalah yaitu bagaimanakah evaluasi DRP's pada pasien hipertensi dengan diabetes di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran persepan obat yang diberikan pada pasien hipertensi dengan diabetes melitus di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui variabel karakteristik pasien hipertensi dengan diabetes melitus di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- b. Mengetahui pengobatan yang dipakai pada pasien hipertensi dengan diabetes melitus di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- c. Mengevaluasi ada tidaknya kejadian DRP's yang meliputi tepat indikasi, tepat pemberian obat, dosis obat kurang dan dosis obat berlebih pada pasien hipertensi dengan diabetes melitus di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi :

1. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sarana untuk menambah ilmu pengetahuan terkait permasalahan DRP's yang terjadi pada pasien hipertensi dengan diabetes melitus. Sehingga peneliti memahami dan lebih berhati-hati saat meresepkan obat yang akan digunakan pada pasien.

2. Bagi Institusi

Hasil penelitian evaluasi DRP's pada pasien hipertensi dengan diabetes melitus diharapkan menjadi evaluasi sendiri bagi institut, dengan harapan supaya tingkat kejadian DRP's di institut berkurang.

3. Bagi Tenaga Teknis Kefarmasian

Hasil penelitian diharapkan berguna menambah pengetahuan dan wawasan Tenaga Teknis Kefarmasian di Indonesia sehingga Tenaga Teknis Kefarmasian dapat meminimalisir kejadian DRP's yang bisa terjadi pada hipertensi dengan diabetes melitus sehingga kualitas hidup pasien semakin baik

4. Bagi Pembaca

Hasil penelitian ini juga diharapkan mampu membantu menambah sedikit wawasan bagi pembaca sehingga dapat membantu pembaca dalam meminimalisir kesalahan DRP's pada pasien hipertensi dengan diabetes melitus.