

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes mellitus merupakan gangguan metabolisme yang ditandai dengan hiperglikemia yang berhubungan dengan abnormalitas metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang disebabkan oleh penurunan sekresi insulin (Lira *et al.*, 2017). Insulin adalah hormon yang mengatur glukosa darah (Nasution & Siregar, 2021). Menurut *World Health Organization* (WHO) seseorang dikatakan menderita diabetes bila kadar gula darah puasa > 126 mg/dL atau gula darah > 200 mg/dL setelah pemberian 75 g glukosa (Merentek, 2006). Diabetes mellitus tipe 2 adalah penyakit kronis yang tidak dapat diobati tanpa pengobatan dan oleh karena itu harus digunakan dengan tepat. (Tampa'i *et al.*, 2021).

DM tipe 2 adalah jenis diabetes yang paling umum, terhitung sekitar 90% dari semua jenis diabetes lainnya (IDF, 2017). Komplikasi diabetes melitus dapat berupa gangguan makro atau mikrovaskuler dan gangguan sistem saraf atau (Hati & Fitriyana, 2021). *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa 108 juta orang menderita diabetes dan jumlah tersebut akan meningkat empat kali lipat pada tahun 2014. Menurut Federasi Diabetes Internasional (IDF), prevalensi global pada tahun 2009 adalah 151 juta. 194 juta pada tahun 2003, 246 juta pada tahun 2006, 285 juta pada tahun 2009, 366 juta pada tahun 2011, 382 juta pada tahun 2013 dan 415 juta pada tahun (Cho *et al.*, 2018).

Prevalensi diabetes di Indonesia sekitar 4,8% dan lebih dari separuh kasus diabetes (58,8%) (Nasution & Siregar, 2021). Prevalensi di Provinsi Jawa Tengah adalah (1,9%). Jumlah penderita DM tipe 2 di Jawa Tengah pada tahun 2015 sebanyak 99.646

kasus, berbeda jauh dengan tiga tahun sebelumnya karena terdapat 96.431 (0,29%) kasus DM tipe 2 pada tahun 2014 sebanyak 142.925 (0,43%) pada tahun 2013. Kasus, tahun 2012 sebanyak 181.543 kasus (0,55%). Kasus DM Tipe 2 di Kota Semarang pada tahun 2014 sebanyak 15.464 kasus, meningkat 13.112 kasus dibandingkan tahun sebelumnya pada tahun 2013. (Wahyu *et al.*, 2017).

Drug Related Problems (DRPs) adalah peristiwa di mana terapi obat aktual atau potensial dapat mengganggu hasil terapi yang diinginkan (Lira *et al.*, 2017). Kriteria DRP yang banyak ditemukan pada pasien DM tipe 2 adalah indikasi perlu obat, obat tanpa indikasi, pemilihan obat yang tidak tepat, dosis obat yang kurang dan interaksi obat (Rokiban, 2020). Oleh karena itu, peran apoteker dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi pasien menjadi sangat penting. Salah satunya melakukan survei tentang masalah terkait obat (DRP) untuk setiap pengobatan yang diberikan kepada pasien (Tampa'i *et al.*, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada pasien lanjut usia dengan DM tipe 2, didapatkan rata-rata DRP per pasien adalah $2,96 \pm 2,2$ bila dibandingkan kasus pada masing-masing kelompok DRP yaitu 6,05% dengan obat tanpa indikasi; 7,15% tanpa obat; 3,85% obat yang tidak tepat; 0,55% dosis obat terlalu tinggi; 0,85% toksisitas obat; duplikasi obat 1,92%; 2,75% efek samping obat; interaksi obat 40,93%; dan 35,71% ketidaktepatan pengobatan pada lansia menurut acuan *Beers Criteria* (Astuti *et al.*, 2020).

Pasien DM tipe 2 mendapatkan berbagai perawatan medis karena tingginya insiden komplikasi yang menempatkan mereka pada risiko tinggi terkait masalah obat (DRPs). Peran pelayanan kefarmasian di Puskesmas didasarkan pada konsep *patient centered drug treatment*, salah satunya adalah *Drug Related Problems* (DRPs). Oleh karena itu, penting untuk mengidentifikasi DRPs pada pasien DM tipe 2 untuk meningkatkan efikasi pengobatan dan kualitas hidup pasien.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan observasi “Analisis *Drug Related Problems* (DRPs) Pada Pasien Diabetes Tipe 2 di Puskesmas Bergas” sehingga menghasilkan pola *Drug Related Problems* (DRPs) pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Bergas.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah karakteristik pasien DM tipe 2 di Puskesmas Bergas?
2. Apa sajakah kategori DRPs yang sering terjadi pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Bergas?
3. Bagaimanakah persentase kejadian tiap kategori DRPs pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Bergas?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum:

Untuk mengetahui kategori *Drug Related Problems* (DRPs) yang sering terjadi pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Bergas.

2. Tujuan khusus:

- a. Mengetahui karakteristik pasien DM tipe 2 yang ada di Puskesmas Bergas.
- b. Mengetahui kategori DRPs yang terjadi pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Bergas.
- c. Mengetahui persentase kejadian tiap kategori DRPs pada pasien DM tipe 2.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan penulis mengenai *Drug Related Problems* (DRPs) pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas Bergas.

2. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan informasi untuk penelitian tentang subjek diabetes mellitus tipe 2, masukan dan evaluasi dalam pengobatan untuk pasien dengan diabetes melitus tipe 2.

3. Bagi Pasien

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat membantu pasien untuk memperoleh pengobatan yang tepat dan sesuai sehingga dapat mengurangi bertambahnya biaya pengobatan akibat terjadinya *Drug Related Problems* (DRPs).

4. Bagi Tenaga Kesehatan/Tenaga Teknis Kefarmasian

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini dimaksudkan untuk digunakan oleh tenaga medis, apoteker atau apoteker untuk meningkatkan kualitas pelayanan medis dalam perawatan yang tepat dari pasien diabetes tipe 2.

5. Bagi Akademik

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi di perpustakaan Universitas Ngudi Waluyo.