

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya. (Perkeni, 2019). DM disebabkan oleh penurunan sekresi insulin atau penurunan sensitivitas insulin yang menyebabkan kerusakan pada sel – sel di pankreas dan beresiko terjadinya komplikasi kronis makrovaskular, mikrovaskular dan neuropati apabila terjadi dalam jangka Panjang (Sukandar et al., 2012).

Dislipidemia merupakan keadaan kelainan metabolisme lipid yang dapat dilihat dengan peningkatan maupun penurunan kadar fraksi lipid dalam plasma. Kelainan fraksi lipid yang utama ditandai dengan terjadinya kenaikan kadar kolesterol total (K – Total), kolesterol LDL (K-LDL) dan atau trigliserid (TG), serta penurunan kolesterol HDL (K-HDL)(Andi Makbul Aman, 2021). Suatu kondisi yang dikenal sebagai hiperlipidemia atau lemak darah ditandai dengan peningkatan satu atau lebih fosfolipid, trigliserida, kolesterol, atau ester kolesterol.

Diabetes Mellitus dan hiperlipidemia adalah kondisi yang terkait erat. Peningkatan kadar glukosa darah biasanya akan terjadi setelah peningkatan kadar trigliserida. Peningkatan kadar trigliserida merupakan tanda bahwa tubuh mengalami kesulitan mengubah makanan menjadi energi, yang menyebabkan penderitanya menampakkan gejala klinis. (Sukandar et al., 2012).

Tingginya kadar kolesterol dapat terjadi pada penyakit DM tipe 2 dan hal tersebut menjadi salah satu faktor resiko DM tipe 2 (Musnelina et al., 2021).

Diabetes dan dislipidemia yaitu kombinasi yang mematikan dapat menyebabkan pasien DM 2 – 4 kali lebih berisiko terjadinya penyakit kardiosvakular, penyakit jantung koroner, aterosklerosis dini dan stroke (PERKENI, 2021).

Prevalensi hiperlipidemia Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 Prevalensi hiperlipidemia di Indonesia pada kelompok usia 25-34 tahun adalah 9,3% meningkat seiring bertambahnya usia, pada kelompok usia 55-64 tahun adalah 15,5%. Dihitung dari kategori Tempat tinggal terdapat 8,3% untuk masyarakat perkotaan dan 6,8% Masyarakat pedesaan. Prevalensi hiperlipidemia berdasarkan jenis kelamin adalah 39,6% pada wanita dan 30% pada pria (Depkes R1, 2018). Riskesdas 2018 menyebutkan bahwa Prevalensi DM di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter adalah 2% pada usia ≥ 15 tahun sebesar 2%. Dan angka tersebut menunjukkan peningkatan dibandingkan prevalensi DM pada penduduk usia ≥ 15 tahun berdasarkan hasil Riskesdas 2013 sebesar 1,5%. Namun berdasarkan hasil pemeriksaan gula darah sebesar 6,9% pada tahun 2013 dan terjadi peningkatan pada tahun 2018 menjadi 8,5%.

Interaksi obat merupakan salah satu masalah yang sering terjadi pada pola persepan pasien yang dapat berdampak pada luaran klinis pasien. Efek obat yang dihasilkan dari interaksi dua atau lebih obat-obatan dapat mengubah cara tubuh bereaksi terhadap pengobatan. Hasilnya adalah peningkatan atau penurunan efek yang mungkin berdampak pada seberapa baik pasien merespons terapi. (Yasin et al., 2005) Setiap tahun, ribuan orang dirawat di rumah sakit akibat interaksi obat yang tidak menguntungkan. Hampir satu dari empat pasien yang menerima resep selama setahun terakhir mengalami interaksi obat yang serius, menurut penelitian yang dilakukan di beberapa apotek. Interaksi semacam itu telah menyebabkan gangguan yang signifikan dan bahkan kematian. (Nardina, Evita Aurilia *et al*, 2021)

Pada penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Lestari, Uce dkk di Rumah sakit RSUD Raden Mattaher Jambi pada tahun 2015, menyatakan bahwa persentase terjadinya interaksi obat pada pasien DM tipe 2 dengan komplikasi hiperlipidemia terjadi sebesar 50%. Hal ini dikarenakan meningkatnya kompleksitas pengobatan serta berkembangnya polifarmasi maka kemungkinan terjadinya interaksi dapat semakin besar seiring berjalannya waktu.

Berdasarkan fenomena tersebut, untuk mengupayakan penurunan angka penderita hiperlipidemia dan mencegah terjadinya interaksi obat yang merugikan perlu dilakukan studi Potensi Interaksi Obat antihiperlipidemia pada pasien DM Tipe 2.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana pola persepan obat antihiperlipidemia pada pasien DM Tipe 2 di salah satu Rumah Sakit di Kabupaten Bandung?
2. Bagaimana gambaran potensi interaksi obat antihiperlipidemia yang terjadi pada pasien DM Tipe 2 di salah satu Rumah Sakit di Kabupaten Bandung?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui pola persepan obat antihiperlipidemia pada pasien DM Tipe 2 di salah satu Rumah Sakit di Kabupaten Bandung
2. Untuk mengetahui potensi interaksi obat antihiperlipidemia yang terjadi pada pasien DM Tipe 2 di salah satu Rumah Sakit di Kabupaten Bandung

1.4 Manfaat Penelitian

1. Untuk mencegah terjadinya interaksi yang berpotensi merugikan dari penggunaan obat antihiperlipidemia dengan obat lain bagi pasien.
2. untuk acuan bagi tenaga medis dalam melaksanakan tugas khususnya dalam memberikan pelayanan informasi obat serta konseling.

1.5 Tempat Penelitian dan Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan di salah satu Rumah Sakit di Kabupaten Bandung yang dilakukan pada periode bulan Maret 2023