

BAB I. PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Diabetes Melitus atau DM merupakan suatu penyakit degeneratif yang menjadi perhatian serius di negara berkembang khususnya seperti Indonesia. Menurut WHO, Diabetes Melitus didefinisikan sebagai suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid dan protein. DM adalah suatu penyakit metabolisme yang timbul pada seseorang karena adanya peningkatan terhadap kadar glukosa darah melebihi batas normal. Peningkatan kadar glukosa darah tersebut dapat terjadi karena gangguan pada sekresi insulin, kerja insulin ataupun keduanya (Risikesdas, 2013)

International Diabetes Federation (IDF) menyatakan bahwa estimasi kejadian DM di dunia pada tahun 2015 sebesar 415 juta jiwa. Amerika Utara dan Karibia 44,3 juta jiwa, Amerika Selatan dan Tengah 29,6 juta jiwa, Afrika 14,2 juta jiwa, Eropa 59,8 juta jiwa, Pasifik Barat 153,2 juta jiwa, Timur Tengah dan Afrika Utara 35,4 juta jiwa. Prevalensi terjadinya penyakit DM di Asia Tenggara sebanyak 78,3 juta jiwa. Indonesia menempati peringkat ke-7 di dunia dengan total sebanyak 10 juta jiwa setelah China, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia, dan Mexico. Pada tahun 2040 data tersebut diperkirakan akan terus meningkat, dimana 1 dari 10 orang dewasa akan menderita DM (IDF, 2015). Berdasarkan kategori usia, pada rentang usia 55-64 tahun dan 65-74 tahun merupakan rentang usia yang paling banyak mengidap DM. Berdasarkan jenis kelamin, penderita DM di Indonesia lebih banyak berjenis kelamin perempuan (1,8%) daripada laki-laki (1,2%). Berdasarkan daerah domisili, yang berada di perkotaan (1,9%) lebih banyak mengidap DM dibandingkan dengan di perdesaan (1,0%) (Risikesdas, 2018).

Menurut penelitian di Pontianak, dari total jumlah 1.435 resep pasien diabetes melitus rawat jalan, diperoleh sebanyak 62,16% resep obat yang menerima obat antidibetik oral, dan dalam penelitian tersebut disebutkan bahwa kejadian potensi interaksi obat lebih besar terjadi pada resep yang mengandung jumlah obat ≥ 5 dibandingkan dengan resep yang mengandung jumlah obat < 5 . Pasien diabetes yang berumur 51-60 tahun memiliki risiko lebih tinggi mengalami interaksi obat tingkat *moderate*, dimana yang

paling banyak dalam potensial menyebabkan interaksi obat adalah penggunaan obat antara metformin dengan enalapril (Utami, 2013).

Interaksi obat merupakan interaksi yang terjadi antara suatu obat dengan obat lain, obat dengan makanan dan juga dapat berupa obat dengan bahan lain yang dapat mencegah obat tersebut memberikan efek yang diinginkan. Interaksi obat perlu mendapatkan perhatian oleh tenaga kesehatan terutama dokter dan apoteker karena jika adanya interaksi obat yang terjadi dapat memengaruhi hasil terapi pasien. Pada pasien yang menerima resep polifarmasi, pasien dengan usia lanjut, dan pasien yang memiliki penyakit kronis perlu dimonitor kejadian interaksi obatnya (Omudhome Ogbru P et al, 2018).

Polifarmasi dapat didefinisikan sebagai penggunaan obat secara bersamaan dalam jumlah banyak (<5 obat) dalam 1 resep oleh pasien namun tidak sesuai dengan kondisi dari pasien atau efek klinis yang diindikasikan. Interaksi yang buruk (interaksi yang berpotensi membahayakan dan harus dapat diidentifikasi sejak dini), dan interaksi yang tidak baik (interaksi yang hanya berdampak kecil secara klinis dan memiliki resiko yang rendah) (Fulton MM, 2005).

1.2 . Rumusan masalah

Berdasarkan dengan latar belakang, maka dapat dibuat rumusan masalah sebagai berikut:

- Bagaimana potensi interaksi obat Metformin yang terjadi pada pasien rawat inap dengan diagnosis DM tipe 2 di salah satu Rumah Sakit di kota Bandung pada tahun 2019.
- Bagaimana pengaruh antara resep polifarmasi (>5 jenis obat) dan resep non polifarmasi (2 – 4 jenis obat) terhadap interaksi obat.

1.3. Manfaat penelitian

a. Bagi Peneliti

Mengetahui gambaran potensi interaksi obat Metformin terhadap obat lainnya dan menambah wawasan mengenai efek dari interaksi obat pada pasien rawat inap di salah satu Rumah Sakit di Kota Bandung.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi informasi dan masukan bagi Rumah Sakit agar sedini mungkin dapat mencegah, mengkaji dan mengatasi interaksi obat merugikan yang dialami oleh pasien yang mendapat terapi sehingga bisa memberikan pelayanan kesehatan yang optimal dan mencegah terjadinya *Drug Related Problems (DRP)*.

c. Bagi Tenaga Kesehatan (Dokter dan Apoteker)

Menjadi masukan agar kolaborasi antara dokter dan apoteker di Rumah Sakit dapat meningkatkan kualitas hidup pasien serta meningkatkan keberhasilan tujuan terapi pada pasien.

1.4. Hipotesis penelitian

- Mengetahui terjadinya potensi interaksi obat Metformin pada pengobatan DM tipe 2 terhadap obat lain didalam satu resep.
- Mengetahui pengaruh resep polifarmasi dengan resep non polifarmasi terhadap interaksi obat.

1.5. Tempat dan waktu Penelitian

a. Pengambilan Data

Pengambilan data dilakukan pada bulan Januari 2020 di RSUD kota Bandung, Jalan Rumah Sakit No.22 Ujung Berung, Pakemitan, Cinambo, Kota Bandung, Jawa Barat 45474

b. Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Januari – Mei 2020 di Universitas Bhakti Kencana Bandung, Jl, Soekarno Hatta No.754, Cipadung Kidul, Kec. Panyileukan, Kota Bandung, Jawa Barat 4061