

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit gangguan kronik pada metabolisme yang ditandai dengan hiperglikemia yang berhubungan dengan abnormalitas metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang disebabkan oleh defisiensi insulin relatif atau absolut (Novitasari dkk, 2011).

Menurut survey yang dilakukan WHO, Indonesia menempati urutan keempat dengan jumlah penderita terbesar di dunia setelah India, Cina, dan Amerika Serikat, dengan prevalensi 8,6 % dari total penduduk. Pada tahun 1995, pengidap diabetes menempati urutan pertama dari seluruh penyakit yang disebabkan oleh kelainan endokrin, yaitu diperkirakan mencapai 4,5 juta jiwa baik yang dirawat inap maupun rawat jalan (Depkes RI, 2005). Berdasarkan data IDF diketahui bahwa pada tahun 2003 Indonesia masih menduduki posisi ke 5 dengan jumlah penduduk penderita DM terbesar di bawah Amerika. Namun terjadi peningkatan pada tahun 2005 sehingga Indonesia bergeser ke posisi ke 3 (Susilowati dan Rahayu, 2008). Menurut hasil RISKESDAS 2013 yang dipublikasikan dari Departemen Kesehatan terjadi peningkatan penderita DM dari 1,1% (2007) menjadi 2,4% (2013) (Riskesdas, 2013). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo pada tahun 2013 penderita penyakit diabetes melitus tercatat sebanyak 757 kasus. Di RSUD Bumi Panua Pohuwato yang menjadi tempat penelitian, ditemukan bahwa diabetes melitus merupakan penyakit terbesar ke 5 pada tahun 2015 dengan jumlah pasien perempuan sebanyak 82 orang dan pasien laki-laki sebanyak 60 orang.

Di Indonesia penyakit DM tipe II merupakan tipe DM yang lebih umum, lebih banyak penderitanya dibandingkan dengan DM tipe I (Susilowati dan Rahayu, 2008). Peningkatan insidensi DM menyebabkan peningkatan insiden komplikasi dan penyakit penyerta (Waspadji, 2010). Berdasarkan survey Medical Expenditure Panel, kebanyakan pasien DM dewasa mempunyai setidaknya satu penyakit penyerta (komorbid) kronis dan 40% memiliki setidaknya 3 penyakit kronis (Piette dan Kerr, 2006). Oleh karena itu tidak jarang pasien DM sering

mendapat terapi lebih dari satu macam obat (polifarmasi). Semakin banyak obat yang dikonsumsi maka semakin banyak kemungkinan efek samping yang terjadi atau bahkan interaksi obat yang tidak diinginkan. Interaksi obat merupakan peristiwa perubahan efek yang dihasilkan oleh suatu obat dengan zat lain jika diberikan bersamaan atau hampir bersamaan. Interaksi obat dapat bersifat menguntungkan atau merugikan (Sinaga, 2008). Interaksi obat dapat diklasifikasikan berdasarkan tingkat keparahan yaitu minor, moderate, atau major. Interaksi obat minor biasanya memberikan potensi yang rendah secara klinis, interaksi moderate dapat menyebabkan perubahan status klinis pasien, sedangkan interaksi major harus dihindari jika memungkinkan karena dapat membahayakan nyawa pasien (Bailie dkk, 2004).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Almasdy dkk (2015) mengenai evaluasi penggunaan obat antidiabetik pada pasien diabetes melitus tipe-2 di suatu Rumah Sakit Pemerintah Kota Padang Sumatera Barat. Ditemukan interaksi farmakokinetik dan interaksi farmakodinamik, sedangkan interaksi farmasetik tidak ditemukan. Interaksi farmakodinamik terjadi antara insulin dengan ACE-Inhibitor (ramipril dan kaptopril), yang akan meningkatkan efek hipoglikemik insulin. Insulin dengan deksametason (kortikosteroid) yang akan menurunkan efek hipoglikemik insulin. Insulin dengan betabloker (propranolol) yang akan meningkatkan efek hipoglikemik insulin. Sedangkan interaksi farmakokinetik terjadi antara metformin dengan akarbose (glucobay®), dimana akarbose dapat menunda absorpsi metformin sehingga akibatnya terjadi penurunan onset metformin. Selain itu berdasarkan penelitian yang dilakukan Mutiara dkk (2013) mengenai interaksi obat pada pasien geriatri diabetes melitus tipe 2 rawat jalan dengan komorbiditas rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Bekasi periode Januari-Desember 2013. Interaksi obat pada pasien tergolong tinggi berdasarkan jumlah pasien, namun tergolong rendah jika dilihat dari keseluruhan kasus yang terjadi yaitu hanya 7,54%. Tingkat signifikan yang paling banyak terjadi adalah moderate, yaitu interaksi antara ranitidine dengan insulin. Ranitidin dapat mengganggu kontrol glukosa darah dengan meningkatkan efektivitas dari insulin sehingga dapat menyebabkan resiko gula darah terlalu rendah atau

hipoglikemia.rekomendasi yang dapat dilakukan dalam situasi seperti ini dengan memantau kadar glukosa darah, jika terlalu rendah disarankan menurunkan dosis insulin (Stockley, 2010).

Penelitian ini dilakukan di RSUD Bumi Panua Pohuwato, mengingat bahwa rumah sakit tersebut termasuk rumah sakit besar yang memiliki pelayanan rawat inap yang dapat memberikan terapi kepada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan penyakit penyerta dan memiliki unit rekam medik. Selain itu juga dikarenakan belum pernah ada penelitian tentang interaksi obat dan diabetes melitus di RSUD Bumi Panua Pohuwato merupakan salah satu penyakit dengan tingkat kejadian yang cukup tinggi sehingga mendorong peneliti untuk melakukan penelitian di RSUD Bumi Panua Pohuwato.

Observasi awal yang dilakukan di RSUD Bumi Panua Pohuwato, diperoleh beberapa jenis obat yang berpotensi berinteraksi antara lain metformin dengan ranitidin, glimepirid dengan captopril, metformin dengan captopril.

Hal ini menunjukkan bahwa DM merupakan masalah serius pada masyarakat. Berdasarkan masalah-masalah terkait interaksi obat pada pasien diabetes melitus tipe II dengan penyakit penyerta yang biasanya mendapatkan resep obat polifarmasi sebagaimana yang telah dijelaskan diatas, maka penelitian tentang interaksi obat pada pasien diabetes melitus tipe II dengan penyakit penyerta perlu dilakukan.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada interaksi obat pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan penyakit penyerta di instalasi rawat inap RSUD Bumi Panua Pohuwato tahun 2016?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui adanya interaksi obat pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan penyakit penyerta di instalasi rawat inap RSUD Bumi Panua Pohuwato tahun 2016

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

1. Mengetahui jenis obat antidiabetik yang digunakan pada penderita diabetes melitus tipe 2 di RSUD Bumi Panua Pohuwato tahun 2016
2. Mengetahui interaksi obat berdasarkan tingkat keparahan minor, moderate, mayor pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Bumi Panua Pohuwato tahun 2016
3. Mengetahui level signifikan interaksi obat antidiabetik yang terjadi pada tingkat minor, moderate, major

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat untuk Instalasi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi bagi dokter dan tenaga farmasi dalam mengembangkan konsep pelayanan kesehatan khususnya pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan penyakit penyerta di RSUD Bumi Panua Pohuwato sehingga mempermudah dalam memilih obat-obatan yang tepat bagi pasiendiabetes melitus tipe 2 dengan penyakit penyerta.

1.4.2 Manfaat untuk Instalasi Kampus

Penelitian ini dapat digunakan sebagai landasan bagi penelitian selanjutnya.

1.4.3 Manfaat untuk Peneliti

Penelitian ini dapat dijadikan media pembelajaran dalam menerapkan ilmu dan pengetahuan yang diperoleh selama menempuh perkuliahan akademik pada suatu tatanan praktek pelayanan kefarmasian yang nyata di rumah sakit dan merupakan pengalaman berharga dalam melakukan penelitian.