

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Diabetes melitus (DM) menjadi salah satu penyakit kronis yang menyebabkan kematian di dunia. DM ialah penyakit tidak menular berupa gangguan metabolik, dimana kondisi hiperglikemia menjadi tanda dari penyakit ini.¹ DM diklasifikasikan menjadi 3 yakni DM tipe 1, DM tipe 2, dan DM gestasional. Tipe diabetes mellitus yang paling umum yaitu DM tipe 2 dengan angka kejadian sebesar 90 sampai 95% dari semua tipe diabetes.²

Menurut data IDF negara Indonesia berada pada peringkat ke-7 diantara 10 negara dengan jumlah penderita DM terbanyak di dunia, yakni sebanyak 10,7 juta orang. Pada data tersebut, Indonesia menjadi satu-satunya negara di kawasan Asia Tenggara yang tercantum dalam daftar 10 negara dengan jumlah penderita DM terbanyak di dunia. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, penderita DM paling banyak ada pada kelompok dengan umur 55-64 tahun dan 65-74 tahun.¹

Seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas didefinisikan sebagai lanjut usia (lansia). Pasien lanjut usia dengan multipatologi akibat penurunan fungsi organ, psikologi, sosial, ekonomi serta lingkungan yang memerlukan pelayanan kesehatan terpadu disebut pasien geriatri. Fungsi fisiologis mengalami penurunan seiring bertambahnya usia, hal ini terjadi akibat proses penuaan atau degeneratif, sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada lanjut usia.³

Diabetes erat kaitannya dengan hipertensi. Hipertensi menjadi komorbid atau penyakit penyerta yang paling umum pada diabetes. Berdasarkan penelitian 40%-60% penderita DM tipe 2 memiliki riwayat hipertensi.⁴ Secara teori, penyakit hipertensi diartikan sebagai tekanan darah >140/90 mmHg. Hipertensi sering dialami oleh pasien DM tipe 1 atau tipe 2, hipertensi merupakan faktor risiko terjadinya aterosklerosis pembuluh darah, gagal jantung, dan komplikasi mikrovaskuler. Pasien geriatri dengan penyakit diabetes disertai hipertensi memiliki risiko tinggi untuk kejadian kardiovaskular dan penyakit terkait usia lainnya.⁵ Adanya komorbid menyebabkan pengobatan pada pasien geriatri lebih kompleks, dikarenakan pasien memperoleh lebih dari satu obat.

Kompleksitas regimen terapi meningkatkan risiko terjadinya permasalahan yang berkaitan dengan obat (*Drug Related Problems*).⁶ *Drug Related Problems* (DRPs) adalah suatu kejadian tidak diinginkan yang berhubungan dengan terapi obat yang dapat mengganggu tujuan terapi atau hasil kesehatan.⁷ DRP berhubungan dengan peningkatan biaya perawatan rumah sakit, masa tinggal di rumah sakit yang berkepanjangan, penurunan kualitas hidup, dan peningkatan mortalitas. RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen adalah salah satu rumah sakit rujukan kelas B di wilayah Kabupaten Sragen yang memiliki banyak pasien diabetes melitus geriatri dengan komorbid hipertensi. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini memiliki tujuan untuk mengidentifikasi kejadian *drug related problems* (DRPs) pengobatan diabetes melitus dengan komorbid hipertensi pada pasien geriatri di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

1.2 Permasalahan penelitian

- 1) Bagaimana gambaran pengobatan diabetes melitus dengan komorbid hipertensi pada pasien geriatri di RSUD dr.Soehadi Prijonegoro Sragen?
- 2) Berapa angka kejadian DRPs kategori obat tanpa indikasi, perlu tambahan obat, salah obat, dosis terlalu tinggi, dosis terlalu rendah dan reaksi obat yang merugikan pada pengobatan diabetes melitus dengan komorbid hipertensi pada pasien geriatri di RSUD dr.Soehadi Prijonegoro Sragen?

1.3 Tujuan penelitian

- 1) Mengetahui gambaran pengobatan diabetes melitus dengan komorbid hipertensi pada pasien geriatri di RSUD dr.Soehadi Prijonegoro Sragen.
- 2) Mengetahui angka kejadian DRPs kategori obat tanpa indikasi, perlu tambahan obat, salah obat, dosis terlalu tinggi, dosis terlalu rendah dan reaksi obat yang merugikan pada pengobatan diabetes melitus dengan komorbid hipertensi pada pasien geriatri di RSUD dr.Soehadi Prijonegoro Sragen.

1.4 Manfaat penelitian

- 1) Manfaat bagi pelayanan kesehatan yaitu dapat digunakan sebagai referensi dalam memberikan terapi pengobatan yang tepat terutama dalam pengobatan diabetes mellitus dengan komorbid hipertensi.
- 2) Manfaat untuk penelitian yaitu dapat digunakan sebagai referensi dalam penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan drug related problem pada pengobatan diabetes mellitus dengan komorbid hipertensi.

1.5 Keaslian penelitian

Berdasarkan studi yang telah dilakukan, ditemukan beberapa penelitian yang mirip dengan penelitian yang dilakukan penulis. Penelitian-penelitian tersebut disajikan dalam tabel berikut:

Tabel I. 1 Keaslian penelitian

Identitas Penulis	Metode	Hasil
Antonia Vita Herlinawati, Evaluasi Drug Related Problems (DRPs) pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Komplikasi Hipertensi di Rumah Sakit Umum DR. Sardjito Yogyakarta Periode Tahun 2007-2008 ⁸	1) Jenis penelitian non eksperimental dengan rancangan deskriptif evaluatif yang bersifat retrospektif 2) DRP yang diamati butuh obat, tidak butuh obat, obat tidak efektif, dosis kurang, dosis terlalu besar, ADR dan interaksi obat 3) Rekam medis dianalisis menggunakan metode SOAP	1) Terdapat 32 kasus DRP. Persentase umur terbesar pada umur 50-59 tahun. 2) Hasil evaluasi DRP menunjukkan DRP butuh obat 12,5%, tidak butuh obat 3,1%, dosis terlalu besar 6,3%, obat tidak efektif 6,3%, ADR dan interaksi obat 18,8%
Hendra Stevani, Seli Sulfiana, Andi Muh.Farid, Identifikasi Drug Related Problems Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Dengan Komplikasi Hipertensi Di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji Kota Makassar Periode Januari-Juni 2016 ⁹	1) Jenis penelitian ini adalah deskriptif observasional dengan pengambilan data secara retrospektif, sampel diambil dengan metode <i>purposive sampling</i> . 2) Kriteria inklusi yaitu pasien yang berumur antara 40-64 tahun, serta pasien rawat inap di RSUD Labuang Baji Kota Makassar periode Januari-Juni 2016	1) Dari jumlah 103 kasus pasien diabetes mellitus, hanya 6 kasus yang memenuhi kriteria inklusi dan hanya 2 kasus yang mempunyai data rekam medik 2) Kategori DRP yang diperoleh yaitu indikasi yang tidak ditangani, pilihan obat yang kurang tepat, dosis subterapi, reaksi obat yang tidak dikehendaki dan interaksi obat.

Tabel I.1 (Lanjutan)

Identitas Penulis	Metode	Hasil
Elya Wahyuningtyas, Evaluasi Drug Related Problems (DRPs) pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Komplikasi Hipertensi di Puskesmas Dau Kabupaten Malang Periode 2019. ¹⁰	<ol style="list-style-type: none"> 1) Jenis penelitian Jenis non eksperimental observasional dengan rancangan penelitian retrospektif. Pengambilan sampel dengan metode purposive sampling 2) penelitian dilakukan dengan tujuan melihat profil pengobatan dan persentase kejadian DRP 3) Kriteria inklusi yaitu pasien diabetes mellitus komplikasi hipertensi dengan rekam medis yang lengkap dan tanpa ada penyakit komplikasi lain. Sedangkan kriteria eksklusi pasien diabetes mellitus komplikasi hipertensi yang sedang hamil. 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Terdapat 40 kasus DRP 2) Kasus yang didapat yaitu indikasi tidak diterapi 11 kasus, penggunaan obat tanpa indikasi 2 kasus, pemilihan obat tidak sesuai 1 kasus, dosis terlalu rendah 1 kasus, reaksi obat tidak dikehendaki 10 kasus, interaksi obat 15 kasus

Berdasarkan tabel diatas, penelitian ini berbeda dari penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian ini hanya mengidentifikasi DRPs pada usia lansia, sedangkan penelitian sebelumnya meneliti mengenai DRPs pada populasi dewasa dan tidak khusus pada usia lansia.