

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit kronis serius yang terjadi ketika pankreas tidak menghasilkan cukup insulin (hormon yang mengatur gula darah) atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya sehingga kadar gula darah dapat mengalami peningkatan. Jumlah kasus prevalensi DM terus meningkat selama beberapa dekade terakhir (WHO, 2016).

Menurut *World Health Organization* (2016), Indonesia pada tahun 2017 menjadi negara dengan jumlah penderita diabetes melitus urutan ke-6 tertinggi di dunia bersama dengan Cina, India, Amerika Serikat, Brazil, dan Meksiko. Indonesia masuk urutan ke-6 dengan jumlah 10,3 juta penderita DM dan akan meningkat pada tahun 2045 dengan jumlah 16,7 juta penderita diabetes melitus. WHO menyebutkan 6% total kematian pada masyarakat Indonesia dengan semua umur disebabkan oleh penyakit DM. Jumlah prevalensi kejadian DM di Indonesia terus meningkat. Pada tahun 2007 sebesar 5,7% menjadi 6,9% atau sekitar 9,1 juta pada tahun 2013. Lalu pada tahun 2018 meningkat lagi sebesar 8,5%. Sehingga estimasi jumlah penderita di Indonesia mencapai lebih dari 16 juta (Riskesdas, 2013 dan 2018)

World Health Organization (WHO) memprediksi peningkatan jumlah pasien yang terdiagnosis DM di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. *International Diabetes Federation* (IDF) memprediksi adanya peningkatan jumlah pasien DM di Indonesia dari 10,3 juta pada tahun 2017 menjadi 16,7 juta pada tahun 2045 (Perkeni, 2015).

Di Jawa Barat penderita DM memiliki prevalensi sebanyak 1,7%, dimana Jawa Barat berada di urutan 10 dari 33 provinsi yang ada di

Indonesia. Di Kabupaten Karawang prevalensi pasien yang terdiagnosis DM sebesar 1.0% dan dengan gejala sebesar 1,2% (Riskesdas, 2018)

Penelitian yang telah dilakukan oleh Refdanita, R dan Sukmaningsih, V (2019) mengenai potensi interaksi obat pasien diabetes melitus tipe 2 dengan hipertensi di Rumah Sakit "X" menyimpulkan bahwa obat yang berpotensi mengalami interaksi obat terbanyak adalah metformin dan amlodipine sebanyak 53 kasus (50,47%). Mekanisme interaksi terbanyak adalah melalui fase farmakodinamik dan berpotensi memberikan efek terbanyak adalah hipoglikemik melalui tingkat keparahan interaksi terbanyak, yaitu tingkat moderat. Dalam penelitian ini, jumlah rekam medis dengan diagnosis dengan diagnosis DM tipe 2 dan penyakit penyerta hipertensi yang memenuhi kriteria inklusi adalah 98 data yang diantaranya menunjukkan bahwa pasien laki-laki 43 pasien (42,57%) dan perempuan 55 pasien (57,43%). Berdasarkan pada usia, terdapat 6 pasien (6,12%) berusia <45 tahun, 25 pasien (25,51%) berusia 46-55 tahun, 45 pasien (45,92%) berusia 56-65 tahun, dan 22 pasien (22,44%) berusia >65 tahun.

Interaksi obat adalah efek dari satu obat yang diubah oleh kehadiran obat lain, jamu, makanan, minuman atau oleh bahan kimia. Interaksi obat diklasifikasikan menjadi tiga yaitu interaksi farmasetik, farmakodinamik dan farmakokinetik. Interaksi obat merupakan salah satu dari delapan permasalahan terkait obat (*Drug Related Problems*) (Syamsudin, 2011).

Menurut penelitian Nurlaelah, I *et al* (2015) tentang kajian interaksi obat pada pengobatan diabetes mellitus (DM) dengan hipertensi di instalasi rawat jalan RSUD UNDATA periode Maret-Juni tahun 2014 menunjukkan persentase hasil interaksi obat secara teoritis adalah 85,2% (52 pasien), jenis interaksi obat yang paling banyak terjadi adalah interaksi farmakodinamik 72,7%. Pasien yang terdiagnosa DM dengan hipertensi pada penelitian ini yang masuk dalam kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 61 pasien, menunjukkan bahwa terdiri dari 25 pasien laki-laki (41,0%) dan 36 pasien perempuan (59,0%). Berdasarkan distribusi umur terdapat 14 pasien

(23,0%) berusia 18-40 tahun dan 47 pasien (77,0%) berusia 41-60 tahun.

Diabetes melitus dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita sehingga membutuhkan perawatan medis berkelanjutan. Penderita harus mampu menjalankan *self-management* atau manajemen diri yang baik. *Self management* penting untuk dilakukan guna menilai kemajuan yang telah dicapai seorang penderita DM yang tercermin sebagai kemampuan individu dalam mengelola kehidupannya setiap hari sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi baik akut maupun resiko komplikasi jangka panjang yang berupa keadaan retinopati diabetikum, neuropati bahkan resiko kematian (ADA, 2016)

Penderita penyakit diabetes melitus dalam perjalanannya jarang ditemukan dengan penyakit tunggal, karena penderita penyakit diabetes melitus mempunyai peluang besar untuk mengalami komplikasi. Pada umumnya penderita DM tipe 2 akan menderita hipertensi, dimana diperkirakan prevalensinya 50-70%. Hal ini menunjukkan bahwa diabetes melitus adalah penyakit pemicu yang bisa menyebabkan keluhan-keluhan lain atau bahkan penyakit baru. Sedangkan hipertensi diketahui bisa mempercepat dan memperberat penyulit-penyulit akibat diabetes melitus seperti penyakit jantung koroner, stroke, nefropati diabetik, retinopati diabetik, dan penyakit kardiovaskuler akibat diabetes, yang meningkat 2 kali lipat bila disertai hipertensi. Kondisi komplikasi penyakit dengan gejala yang beragam membutuhkan pengobatan yang bervariasi, kemungkinan polifarmasi diberikan kepada pasien untuk mengatasi gejala yang terjadi (Lestari, 2015).

Resep yang terdapat banyak jenis obat kemungkinan dapat menyebabkan interaksi obat antara obat dengan obat lainnya. Efek masing-masing obat dapat saling mendukung atau malah mengganggu salah satu kerja obat-obat tersebut, atau bahkan bisa mengakibatkan efek samping pada pasien. Dalam literatur menunjukkan bahwa apabila obat diabetes melitus digunakan bersamaan dengan obat antihipertensi akan sering terjadi

interaksi (Stockley, 2016).

Interaksi obat itu sendiri adalah suatu faktor yang dapat mempengaruhi respon tubuh terhadap pengobatan. Interaksi obat dapat terjadi jika efek salah satu obat berubah karena adanya obat lain, makanan, minuman atau berbagai agen kimia lingkungan pemberian terapi obat-obatan DM perlu selalu di awasi karena penggunaan obat-obatan antidiabetik sering kali digunakan dalam jangka waktu yang panjang (Stockley, 2016)

Berdasarkan banyaknya pasien DM tipe 2 yang mengalami hipertensi, tentunya akan banyak ditemukan kombinasi obat antara obat antidiabetik dan antihipertensi yang memungkinkan terjadinya resiko interaksi obat sehingga dapat mempengaruhi hasil terapi pasien. Hasil terapi pasien dapat diketahui salah satunya dari data laboratorium seperti kadar gula darah pasien meliputi data GDP (Gula Darah Puasa) dan G2JPP (Gula darah 2 jam setelah makan/Gula darah post prandial). Maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai identifikasi potensi interaksi obat pada persepan pasien DM tipe 2 dengan penyakit penyerta hipertensi.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran interaksi obat potensial pada pasien DM yang disertai hipertensi di apotek Kimia Farma Galuh Mas Karawang pada periode Januari-Desember 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran interaksi obat potensial pada pasien DM yang disertai hipertensi di apotek Kimia Farma Galuh Mas Karawang pada periode Januari-Desember 2021?

1.4 Manfaat Penelitian

1. Dapat memberikan informasi terhadap masyarakat tentang diabetes

militus serta faktor-faktor yang menyebabkan komplikasi terhadap hipertensi.

2. Dapat memberikan pedoman bagi pasien diabetes melitus dalam mengontrol kadar gula darah.
3. Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan tambahan dan bahan masukan bagi penelitian selanjutnya.



