

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Kesehatan menurut Depkes RI, (2005) merupakan keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Berdasarkan definisi tersebut seseorang dikatakan sehat apabila kondisi jasmani dan rohaninya dalam keadaan baik. Kesehatan dan pola hidup mempunyai keterkaitan yang besar dengan pola hidup sehat, pemilihan makanan dan minuman yang kurang sehat dan kurangnya aktivitas fisik seperti olahraga dapat memberikan dampak buruk bagi kesehatan dan terutama resiko terserang penyakit kronis yang salah satunya adalah penyakit Diabetes mellitus (Herlambang, 2013)

Diabetes mellitus merupakan salah satu masalah kesehatan yang besar. Kasus penyakit Diabetes Mellitus di Indonesia menurut laporan terakhir kementerian kesehatan pada tahun 2018 memiliki prevalensi sebesar 1,5% dengan prevalensi tertinggi di provinsi DKI Jakarta dan terendah di provinsi Nusa Tenggara Timur (Kemenkes RI, 2019). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia memprediksi bahwa jumlah pasien ini akan meningkat pada tahun 2035 sebanyak 592 juta jiwa dan menempati urutan ketujuh dunia (Kemenkes RI, 2014).

Diabetes Mellitus dapat dibagi dalam beberapa jenis yaitu Diabetes Mellitus Tipe I, Diabetes Mellitus Tipe II, Diabetes Mellitus Tipe Gestasional, dan Diabetes Mellitus Tipe lainnya. Jenis Diabetes Mellitus yang paling banyak diderita adalah Diabetes Mellitus Tipe II. Diabetes Mellitus Tipe II merupakan penyakit gangguan

metabolik yang ditandai oleh kenaikan gula darah akibat penurunan sekresi insulin oleh sel beta pankreas dan atau gangguan fungsi insulin (resistensi insulin) (Depkes RI, 2005).

Penyakit Diabetes Mellitus Tipe II biasa disebut dengan *the The Silent Killer* karena penyakit ini dapat memberikan dampak pada semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai macam keluhan. Penyakit yang ditimbulkan antara lain gangguan penglihatan mata, katarak, penyakit jantung, sakit ginjal, impotensi, seksual, luka susah sembuh dan membusuk/gangren, infeksi paru-paru, gangguan pembuluh darah, stroke dan sebagainya. Penderita Diabetes Mellitus Tipe II yang sudah parah menjalani amputasi anggota tubuh akibat pembusukan (Depkes RI, 2005). Tindakan umum untuk penanganan Diabetes Mellitus yaitu dengan melakukan diet seperti diet pembatasan kalori, gerak badan seperti olahraga dan berhenti merokok. Akan tetapi, tindakan seperti itu dirasa kurang efektif dalam mengendalikan glukosa darah. Oleh karena itu, penggunaan Obat Hipoglikemia Oral (OHO) sangat efektif diberikan untuk mengontrol kadar gula darah yang tinggi (Tan dkk, 2007).

Pasien Diabetes Mellitus Tipe II sering disertai dengan penyakit penyerta baik yang merupakan penyakit komplikasi dari Diabetes Mellitus Tipe II maupun penyakit lainnya sehingga obat yang digunakan menjadi lebih banyak. Penggunaan obat tersebut selain untuk mengatasi Diabetes Mellitus Tipe II, juga untuk mengatasi penyakit komorbid. Hal inilah yang menyebabkan pasien menerima polifarmasi yang salah satunya dapat berpotensi menyebabkan terjadinya interaksi obat. Ketika pasien mendapat polifarmasi, berbagai interaksi kemungkinan terjadi pada pasien tersebut.

Interaksi tersebut antara lain interaksi secara farmasetik, interaksi secara farmakodinamik dan interaksi secara farmakokinetik (Dobrica *et al.*, 2019).

Interaksi obat merupakan keadaan yang ditimbulkan dari pemberian lebih dari satu obat dalam waktu bersamaan, dimana efek dari masing-masing obat dapat saling mengganggu dan atau keduanya saling menguntungkan dan atau efek samping yang tidak diinginkan dapat timbul yang berpotensi membahayakan dan atau tidak memberikan efek yang signifikan secara klinis (Meryta dkk, 2015). Prevalensi interaksi obat secara keseluruhan adalah 50-60%. Obat-obatan yang mempengaruhi farmakokinetik atau farmakodinamik menunjukkan prevalensi sebesar 5-9%. Jika jumlah obat-obatan yang digunakan pasien semakin tinggi, maka potensi interaksi obat akan semakin tinggi (Syamsuddin, 2011). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Meryta dkk, (2015) pada Apotek Imphi di Samarinda periode bulan oktober-maret 2015 menunjukkan bahwa angka kejadian interaksi obat OHO dengan obat lain secara farmakokinetik sebanyak 20 kejadian (35,71%), kejadian interaksi secara farmakodinamik sebanyak 36 kejadian (64,29%).

Puskesmas atau pusat kesehatan masyarakat adalah unit pelaksana teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Depkes RI, 2011). Puskesmas merupakan unit pelayanan kesehatan yang berperan penting dalam penyediaan obat yang dibutuhkan oleh masyarakat yang salah satunya adalah obat Diabetes Mellitus.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran interaksi OHO dengan obat lain pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Puskesmas Sangkrah periode Januari 2019 sampai Agustus 2019.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana gambaran interaksi OHO dengan obat lain pada pasien Diabetes Mellitus tipe II di Puskesmas Sangkrah ?

## **1.3 Tujuan Penelitian Obat**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran interaksi OHO dengan obat lain pada pasien Diabetes Mellitus tipe II di Puskesmas Sangkrah

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam menerapkan ilmu yang didapatkan kedalam kehidupan sesungguhnya dan dapat digunakan sebagai acuan pada penelitian selanjutnya

### **1.4.2 Bagi Institusi**

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan khususnya di bidang farmasi yang dapat meningkatkan proses pembelajaran.

### **1.4.3 Bagi Masyarakat**

Penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu dasar dalam memperdalam teori mengenai penggunaan OHO pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II dan bahan evaluasi untuk meningkatkan pemahaman interaksi obat hipoglikemia oral (OHO) dengan obat lain.