

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan adalah hal yang esensial bagi manusia untuk menjalani kehidupan. Namun tidak semua orang memiliki tubuh yang sehat. Berbagai jenis penyakit, baik penyakit akut maupun penyakit kronis menjadi faktor umum yang dapat mengganggu kesehatan manusia. Untuk mengobati penyakitnya, masyarakat memerlukan peran serta tenaga kesehatan, termasuk apoteker.

Dalam menangani masalah kesehatan masyarakat, tugas dari apoteker adalah melakukan pekerjaan kefarmasian, yaitu pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional, sebagaimana tertuang dalam PP No. 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian.

Apoteker berpedoman pada konsep pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*), dimana orientasinya tidak hanya kepada obat, namun juga kepada pasien. Pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*) merupakan bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi apoteker dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Menkes RI, 2004). Pelayanan obat atas resep dokter dilakukan sebagai bentuk pelayanan kefarmasian oleh apoteker, khususnya pada penyakit kronis seperti diabetes melitus (DM) yang prevalensinya di dunia semakin meningkat dari tahun ke tahun, termasuk di Indonesia (WHO, 2013).

Diabetes melitus (DM) adalah sekelompok gangguan metabolik yang ditandai oleh hiperglikemia. Hal ini terkait kelainan pada metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein serta menghasilkan komplikasi termasuk mikrovaskular, makrovaskular, dan gangguan neuropatik. Terdapat beberapa klasifikasi penyakit DM, yaitu DM tipe 1, tipe 2, diabetes gestasional, dan diabetes tipe lain-lain. Pada DM tipe 1, penyebabnya adalah kerusakan autoimun pada sel β -pankreas yang mengakibatkan defisiensi insulin absolut. Sementara DM tipe 2 ditandai oleh resistensi insulin dan relatif kurangnya sekresi insulin, dengan sekresi insulin yang semakin rendah dari waktu ke waktu. Lain halnya pada diabetes gestasional, penyakit ini merupakan intoleransi glukosa yang terjadi selama masa kehamilan. Sementara untuk diabetes tipe lain-lain, penyebabnya adalah kelainan genetik yang ditandai oleh gangguan sekresi insulin dengan sedikit atau tidak adanya resistensi insulin (Dipiro et al, 2008).

DM tipe 2 lebih umum terjadi daripada DM tipe 1, dan tercatat untuk sekitar 90% dari total diabetes di seluruh dunia. DM tipe 2 pada anak-anak yang sebelumnya jarang terjadi dilaporkan telah meningkat kasusnya di seluruh dunia. Di beberapa negara, hal tersebut menyumbang hampir setengah dari kasus baru yang didiagnosa pada anak-anak (WHO, 2013).

Fakta dari *World Health Organization* (WHO) mengatakan bahwa terdapat 347 juta penduduk dunia yang merupakan penderita diabetes. WHO memproyeksikan bahwa diabetes akan menjadi penyebab utama kematian ke-7 pada tahun 2030 (WHO, 2013). *International Diabetes Federation* (IDF) mencatat pada tahun 2011 penduduk dunia yang menderita penyakit DM telah mencapai sekitar 366 juta jiwa atau sebanyak 8,5% dari total populasi, dan diperkirakan akan terus meningkat hingga 552 juta jiwa atau sekitar 8,9% dari total populasi pada tahun 2030. Penderita DM di Indonesia tergolong cukup tinggi dan menempati urutan ke-10

terbesar di dunia dengan jumlah penderita 7,3 juta jiwa di tahun 2011 (IDF, 2013). Angka prevalensi penyakit DM yang cukup besar di Indonesia merupakan salah satu problem yang menjadi perhatian untuk dilakukannya pengamatan mengenai profil persepan obat untuk terapi DM di apotek.

Pada pasien DM, diperlukan dua macam jenis terapi, yaitu terapi farmakologis dan non-farmakologis. Pengamatan mengenai profil persepan obat untuk pasien DM, seperti obat antidiabetik oral (OADO) dilakukan untuk melihat gambaran terapi dari segi farmakologisnya. Contoh terapi OADO yaitu obat-obat dari golongan sulfonilurea (asetoheksamid, klorpropamid, tolazamid, tolbutamid, glibenklamid, glibepirid, dll.), meglitinid (repaglinid dan nateglinid), biguanida (metformin), thiazolidindion (pioglitazon dan rosiglitazon), inhibitor α -glukosidase (acarbose dan miglitol), inhibitor DPP-IV (sitagliptin, saxagliptin, linagliptin, dan vildagliptin), serta berbagai produk kombinasinya.

Pasien penderita DM biasanya menunjukkan gejala-gejala khusus, seperti berat badan yang semakin menurun meskipun banyak makan (polifagi), sering merasa haus sehingga banyak minum (polidipsi), serta pasien mengeluh sering buang air kecil (poliuri). Dengan berbagai keluhan tersebut, pasien memeriksakan dirinya ke dokter. Sesuai dengan diagnosanya, dokter menulis resep OADO, dan kemudian pasien akan menebus obatnya di apotek.

Obat antidiabetik oral yang diresepkan dapat bermacam-macam, dilihat dari mekanisme kerjanya serta kondisi tiap individu pasien. Dengan mengamati profil persepan OADO pada beberapa apotek di Surabaya Selatan, dapat diketahui pola persepan OADO yang diterima oleh pasien DM. Data terkait OADO tersebut dapat digunakan oleh apoteker untuk memenuhi tugasnya dalam melakukan pelayanan kefarmasian terkait pemberian informasi seputar diabetes melitus dan obat antidiabetik oral

kepada pasien, sehingga tujuan terapi dapat tercapai dengan baik dan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Profil persepean obat antidiabetik oral dapat pula digunakan untuk mewaspadai terjadinya *Drug Related Problem* (DRP), seperti *dosage too low/high*, maupun efek samping obat atau *Adverse Drug Reactions* (ADRs).

Profil persepean obat antidiabetik oral yang diteliti antara lain adalah identitas penulis resep, identitas pasien, jenis obat (nama generik atau nama dagang), golongan OADO (sulfonilurea, meglitinid, biguanida, thiazolidindion, inhibitor α -glukosidase, atau inhibitor DPP-IV), nama dan kekuatan obat, aturan pakai, waktu pakai, lama terapi, OADO monoterapi dan kombinasi, serta obat lain yang diresepkan bersama dengan obat antidiabetik oral. Penelitian mengenai profil persepean obat antidiabetik oral diharapkan dapat membantu peran apoteker dalam memberikan informasi seputar penggunaan obat antidiabetik oral kepada pasien secara tepat. Selain itu, pengadaan dan penyimpanan obat antidiabetik oral yang dibutuhkan oleh tiap apotek dapat dipantau secara cermat agar tidak terjadi kekurangan atau kehabisan *stock* obat, sehingga ketersediaan obat antidiabetik oral di apotek terjamin.

Berdasarkan hasil penelitian skripsi mengenai profil persepean antidiabetik oral di Surabaya pada tahun 2010 oleh Ika Riskayanti, didapatkan hasil bahwa golongan antidiabetik oral yang paling sering diresepkan adalah sulfonilurea (52,7%). Obat dari golongan ini yang paling banyak diresepkan yaitu glibenklamid 5 mg (29,9%). Sementara dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Joshi et al. (2013) di negara India, diketahui bahwa metformin (43,8%) merupakan obat yang paling banyak diresepkan pada kasus penyakit DM. Hasil yang sama ditunjukkan pula pada penelitian oleh Kannan dan Kumar (2011), serta Upadhayay (2007).

Penyakit DM merupakan penyakit jangka panjang dan sering disertai dengan komplikasi. Jumlah penderita DM pun diperkirakan akan terus meningkat dari tahun ke tahun, dan dinamika perkembangan OADO juga terus berkembang setiap waktunya, ditandai dengan adanya obat antidiabetik oral golongan baru, yaitu golongan inhibitor DPP-IV yang berbeda dari penelitian serupa sebelumnya yang dilakukan oleh Riskayanti (2010). Penelitian mengenai profil persepan obat antidiabetik oral sebaiknya terus dilakukan, sebab dengan munculnya obat antidiabetik oral golongan baru, maka terdapat perubahan *guideline* terapi pengobatan OADO yang berbeda dari *guideline* sebelumnya. Oleh karena itu, peneliti memandang perlu diadakannya penelitian serupa mengenai profil persepan obat antidiabetik oral di Surabaya, khususnya wilayah Surabaya Selatan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana profil persepan obat antidiabetik oral pada beberapa apotek di Surabaya Selatan?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui profil persepan obat antidiabetik oral pada beberapa apotek di Surabaya Selatan.

2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui profil persepan obat antidiabetik oral pada beberapa apotek di Surabaya Selatan yang meliputi:

- a. Identitas penulis resep
- b. Identitas pasien
- c. Jenis obat antidiabetik oral berdasarkan nama generik dan nama dagang

- d. Golongan obat antidiabetik oral
- e. Nama obat antidiabetik oral
- f. Regimentasi dosis obat antidiabetik oral
- g. Lama terapi yang paling sering diresepkan untuk obat antidiabetik oral
- h. OADO yang diresepkan secara monoterapi dan kombinasi
- i. Obat lain yang diresepkan bersama dengan OADO

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengalaman dalam mengetahui profil persepsian obat antidiabetik oral pada masyarakat Surabaya, khususnya di wilayah Surabaya Selatan.

2. Bagi Apoteker

- a. Memberikan informasi pada apoteker mengenai profil persepsian obat antidiabetik oral pada beberapa apotek di Surabaya Selatan.
- b. Membantu apoteker melaksanakan tugasnya untuk melakukan pelayanan kefarmasian terkait pemberian informasi seputar penggunaan obat antidiabetik oral kepada pasien, serta dalam melakukan pengawasan terhadap pengadaan dan penyimpanan obat antidiabetik oral yang sering diresepkan agar tidak terjadi kekurangan dan kehabisan *stock* obat.

3. Bagi Penelitian Berikutnya

Sebagai tambahan referensi dan bahan informasi bagi penelitian berikutnya. Misalnya, penelitian mengenai profil kepatuhan penggunaan obat antidiabetik oral glibenklamid pada pasien penderita DM tipe 2.