

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pasien dengan masalah kesehatan tertentu setelah melakukan pemeriksaan ke dokter, biasanya diberi pilihan terapi yang akan dijalankan. Terapi obat sejauh ini merupakan yang paling sering dipilih. Pada banyak kasus, terapi obat sering melibatkan penulisan resep. Ketika seorang pasien mengunjungi pusat kesehatan untuk melakukan pemeriksaan, sebanyak 67% praktisi kesehatan yang berwenang akan meresepkan obat kepada pasien tersebut sebagai pilihan terapi yang akan dijalankan (Lofholm, 2012). Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1027 tahun 2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, “resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dan dokter hewan kepada apoteker untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan perundangan yang berlaku.”

Diabetes melitus (DM) merupakan sekumpulan gangguan metabolisme yang ditandai oleh kondisi hiperglikemia yang berhubungan dengan abnormalitas metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein. DM disebabkan oleh gangguan sekresi insulin, sensitivitas reseptor insulin, atau keduanya. Kondisi hiperglikemia pada pasien DM dapat menyebabkan kerusakan jangka panjang, disfungsi, dan kegagalan beberapa organ penting, terutama mata, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluh darah (ADA, 2012a). Di Indonesia saat ini masalah DM belum menempati skala prioritas utama pelayanan kesehatan walaupun sudah jelas dampak negatifnya, yaitu berupa penurunan kualitas sumber daya manusia, terutama akibat komplikasi menahun yang ditimbulkannya (Utomo, 2011).

Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah kejadian DM yang tinggi, yakni urutan ke 7 di dunia setelah Cina, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia, dan Meksiko (IDF, 2013). Berdasarkan riset yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2007, jumlah kejadian total skala nasional untuk DM berdasarkan hasil pengukuran gula darah pada penduduk usia >15 tahun bertempat tinggal di perkotaan sebesar 5,7%. Jumlah kejadian DM tertinggi terdapat di Kalimantan Barat dan Maluku Utara (masing-masing 11,1%). Jumlah kejadian DM terendah terdapat di Papua (1,7%). DM lebih banyak dijumpai pada wanita (6,4%) dibanding pria (4,9%). Berdasarkan karakteristik responden, kelompok usia 65-74 tahun memiliki jumlah kejadian tertinggi (14%) penderita DM, yang diikuti dengan kelompok usia 55-64 tahun (13%) (DepKes RI, 2008). Berdasarkan pola pertumbuhan penduduk, diperkirakan pada tahun 2030 prevalensi DM pada daerah urban akan meningkat menjadi 14,7% atau sebanyak 12 juta jiwa. Sedangkan pada daerah rural akan meningkat menjadi 7,2% atau sebanyak 8,1 juta jiwa (PERKENI, 2011).

Pasien DM tentunya membutuhkan beberapa penanganan terapi untuk menurunkan risiko komplikasi mikrovaskular dan makrovaskular (Baviera et al, 2011). Saat ini, obat-obatan golongan biguanid, seperti metformin, digunakan sebagai terapi lini pertama untuk pasien DM tipe 2 yang ditambah dengan perubahan gaya hidup (ADA, 2012a). Bila terjadi kegagalan terapi, dapat diberikan kombinasi metformin dengan obat antidiabetes lain akan (Baviera et al, 2011). Obat-obatan antidiabetes lain seperti golongan meglitinid, sulfonilurea, inhibitor α -glukosidase, inhibitor DPP-IV (*dipeptidyl peptidase-IV*), tiazolidindion, turunan D-fenilalanin, dan *bile acid sequestrant* (BAS) dapat menambah pilihan terapi untuk pasien DM (Kennedy, 2012).

Dengan berkembangnya ilmu pengetahuan tentang obat berdampak pada semakin bervariasinya obat oral antidiabetes (OAD) baru yang beredar di masyarakat. Berdasarkan IAI (2013) dan Pramudiato (2013), saat ini terdapat 131 OAD dengan merek dagang yang beredar di Indonesia. Perkembangan OAD ini secara tidak langsung akan menyebabkan perubahan penggunaan OAD yang dalam hal ini dapat dilihat dari profil persepsian obat di masyarakat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Baviera et al (2011), selama tahun 2000 hingga 2008 jumlah kejadian DM tipe 2 di Italia naik secara signifikan. Untuk pemilihan terapi, terjadi penurunan persepsian obat golongan sulfonilurea sebagai monoterapi dan terjadi peningkatan persepsian obat golongan biguanid, yaitu metformin. Menurut Baviera et al (2011), peningkatan penggunaan metformin terjadi berkaitan dengan semakin luasnya penggunaan obat tersebut sebagai terapi inisiasi bagi penderita DM. Disaat yang bersamaan banyak berkembang pula pedoman terapi bagi penderita DM yang menganjurkan metformin sebagai terapi lini pertama.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Riskayanti (2010), penelitian selama 6 bulan di 4 apotek di Surabaya memberikan hasil bahwa oral antidiabetes (OAD) yang paling banyak diresepkan adalah obat golongan sulfonilurea (52,7%). Persepsian obat golongan biguanid lebih rendah dari obat golongan sulfonilurea yaitu sebesar 32,4%. Menurutnya, walaupun sulfonilurea memiliki efek samping yang lebih besar daripada metformin, tetapi obat-obat golongan sulfonilurea memiliki harga yang lebih murah sehingga dapat dijangkau oleh masyarakat.

Pada lembar resep yang mengandung OAD dapat diperoleh informasi mengenai profil penggunaan OAD di masyarakat terkait nama, kekuatan, jumlah, dan aturan pemakaian obat, di dalamnya terdapat kemungkinan terjadinya problem terapi obat seperti indikasi dan interaksi

obat. Profil persepan OAD di satu apotek dapat berbeda dengan apotek yang lain, karena setiap apotek melayani pasien DM yang berbeda. Profil persepan OAD dapat digunakan sebagai landasan untuk meningkatkan efektifitas pengelolaan apotek terkait perbekalan farmasi. Selain itu, profil persepan OAD secara tidak langsung dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam hal konseling dan pelayanan kefarmasian untuk OAD, mengingat mekanisme kerja dan aturan pemakaian OAD berbeda satu dengan lainnya. Pada obat golongan biguanid yang memiliki mekanisme kerja menurunkan produksi glukosa hepar. Metformin sebagai salah satu contoh obat golongan biguanid diberikan setelah makan. Golongan inhibitor α -glukosidase bekerja memperlambat proses pencernaan dan absorpsi karbohidrat dan disakarida. Acarbose sebagai salah satu contoh obat golongan inhibitor α -glukosidase diberikan sebelum makan (Kennedy, 2012).

Dilihat dari faktor peningkatan efektifitas pengelolaan apotek dalam hal keterampilan konseling, dan pelayanan kefarmasian untuk OAD, diperlukan adanya peranan apoteker. Apoteker harus memahami dan mewaspadaikan kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam proses pelayanan. Apoteker harus menjalankan praktik sesuai standar yang ada untuk menghindari terjadinya hal tersebut (DepKes RI, 2004). Salah satu upaya untuk mencapai pelayanan kefarmasian di apotek yang sesuai standar adalah dengan mengetahui profil persepan OAD di apotek. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui profil persepan OAD di beberapa apotek wilayah Surabaya Barat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah utama dalam penelitian ini adalah: “Bagaimanakah profil peresepan OAD di beberapa apotek wilayah Surabaya Barat?”

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan yang ingin dicapai dibagi menjadi tujuan umum dan tujuan khusus.

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui profil peresepan OAD terkait golongan, nama, kekuatan, dosis, lama terapi, aturan pemakaian, dan obat selain OAD yang ikut diresepkan bersama dengan OAD di beberapa apotek wilayah Surabaya Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini antara lain:

- a. Mengetahui golongan OAD mana yang paling banyak diresepkan
- b. Mengetahui OAD mana yang paling banyak diresepkan
- c. Mengetahui OAD dengan kekuatan berapa yang paling banyak diresepkan
- d. Mengetahui OAD dengan dosis berapa yang paling banyak diresepkan
- e. Mengetahui berapa lama terapi OAD yang paling banyak diresepkan
- f. Mengetahui OAD dengan aturan pakai seperti apa paling banyak diresepkan
- g. Mengetahui obat selain OAD yang paling banyak ikut diresepkan bersama dengan OAD

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat untuk Peneliti

1. Penelitian ini dapat digunakan sebagai sarana untuk mengembangkan pengetahuan, wawasan, dan keterampilan dalam membuat karya ilmiah.
2. Penelitian ini dapat digunakan sebagai sarana untuk menambah pengetahuan peneliti tentang profil persepan OAD untuk mengetahui pola persepan dan penggunaan OAD di masyarakat tertentu.

1.4.2 Manfaat untuk Apotek

1. Penelitian ini dapat digunakan sebagai gambaran tentang profil persepan OAD di apotek untuk dijadikan landasan terkait pengelolaan apotek, terutama yang menyangkut perbekalan farmasi.
2. Penelitian ini dapat digunakan sebagai gambaran tentang profil persepan OAD di apotek yang dapat digunakan sebagai sarana meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam hal konseling serta pelayanan kefarmasian untuk OAD.