

Bab I

Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Hiperglikemia adalah suatu kondisi medis berupa peningkatan kadar glukosa darah melebihi normal yang menjadi karakteristik beberapa penyakit terutama Diabetes Melitus (DM) disamping berbagai kondisi lainnya. Diabetes Melitus saat ini menjadi salah satu ancaman kesehatan global. Klasifikasi DM dibagi menjadi 4 kelompok, yaitu DM tipe I, DM tipe II, DM gestasional dan DM tipe lain. Pada latar belakang ini, yang akan dibahas adalah terkait dengan DM tipe II. Berbagai penelitian epidemiologi menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan angka insidensi dan prevalensi DM tipe II di berbagai penjuru dunia. Badan kesehatan WHO memprediksi adanya peningkatan jumlah penyandang DM tipe II yang cukup besar pada tahun-tahun mendatang. Di Indonesia sendiri, pada tahun 2000 dari 8,4 juta jumlah penderita Diabetes Melitus (DM) tipe II menjadi 21,3 juta pada tahun 2030. Prediksi dari *International Diabetes Federation (IDF)* juga menjelaskan bahwa pada tahun 2013-2017 terdapat kenaikan jumlah penyandang DM dari 10,3 juta menjadi 16,7 juta pada tahun 2045.

Berdasarkan hasil laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) di tahun 2018 prevalensi Diabetes Melitus (DM) menjadi 10,9%. Laporan *International Diabetes Federation (IDF)* pada tahun 2017 menempatkan Indonesia sebagai negara peringkat ke-6 dalam jumlah penderita DM yang mencatat 10,3 juta jiwa. Peningkatan tersebut searah dengan prevalensi obesitas yang menjadi salah satu faktor risiko diabetes, yaitu 14,8% pada data RISKESDAS tahun 2013 menjadi 21,8 pada tahun 2018. Prevalensi berat badan lebih yaitu 11,5% menjadi 13,6% dan untuk obesitas sentral meningkat dari 26,6% menjadi 31%. Data data di atas menunjukkan jumlah penyandang DM di Indonesia sangat besar dan merupakan beban yang berat untuk dapat ditangani sendiri oleh dokter spesialis/subspesialis atau bahkan oleh semua tenaga kesehatan. Angka DM yang menjadi sangat tinggi tersebut sehingga, tenaga kefarmasian mempunyai peran dalam meminimalkan

terjadinya permasalahan terkait obat sehubungan dengan pasien yang mengalami gangguan DM tipe II.

Pengobatan merupakan intervensi yang paling sering dilakukan dalam sistem perawatan kesehatan di seluruh dunia. Mencapai hasil pengobatan terbaik untuk kualitas hidup pasien yang optimal menjadi tujuan utama semua tenaga profesional kesehatan yang terlibat dalam rantai pengobatan. Menurut *European Directorate For The Quality of Medicines And Health Care* (2012) pengertian *Pharmaceutical Care* adalah filosofi kualitas dan metode kerja untuk para profesional kesehatan untuk membantu meningkatkan penggunaan obat-obatan yang baik dan aman, sehingga menyadari potensi penuh obat-obat yang tersedia di pasaran untuk mencapai hasil terbaik pada pasien.

Asuhan kefarmasian (*pharmaceutical care*) adalah tanggung jawab langsung apoteker pada pelayanan yang berhubungan dengan pengobatan pasien dengan tujuan mencapai hasil yang ditetapkan dan memperbaiki kualitas hidup pasien. Asuhan kefarmasian tidak hanya melibatkan terapi obat tapi juga keputusan tentang penggunaan obat pada pasien. Termasuk keputusan untuk menggunakan terapi obat, pertimbangan pemilihan obat, dosis, rute pemberian, pemantauan terapi obat dan pemberian informasi terkait obat maupun konseling yang dilakukan pada pasien (*American Society of Hospital Pharmacists*, 1993).

Paradigma pelayanan kefarmasian telah bergeser dari masalah terkait obat (*Drug-Related Problems/DRPs*) oleh *Pharmaceutical Care Network Europe* (PCNE) didefinisikan sebagai setiap kejadian yang melibatkan terapi obat secara nyata atau potensial yang terjadi kemudian memengaruhi hasil terapi yang diinginkan. Suatu kejadian tersebut dapat dialami pasien jika ada masalah terkait obat yang tidak diinginkan, baik berupa keluhan medis atau gejala dan ada hubungan antara kejadian tersebut dengan terapi obat. PCNE mengidentifikasi permasalahan yang terkait dengan obat, yakni: (1) Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki/ROTD, (2) masalah pemilihan obat, (3) masalah pemberian dosis obat, (4) masalah pemberian/penggunaan obat, (5) interaksi obat, (6) masalah lainnya (*Pharmaceutical Care Network Europe*, 2006).

Tenaga kefarmasian adalah salah satu tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang mempunyai peranan penting karena terkait langsung

dengan pemberian pelayanan, khususnya pelayanan kefarmasian. Apoteker merupakan seorang praktisi bidang kefarmasian yang bekerja secara profesional, peran apoteker wajib aktif dalam membantu masyarakat menjadi sehat dan mandiri didasari oleh pengetahuan yang ia miliki. Peran apoteker dalam *pharmaceutical care* ini adalah menjamin penggunaan obat yang aman dan efektif dalam meningkatkan kualitas hidup pasien (Yulistiani et al, 2008).

Bentuk implementasi *pharmaceutical care* pada pasien rawat jalan adalah berupa pengkajian resep/*screening* resep, Pelayanan Informasi Obat (PIO), Pencatatan Penggunaan Obat (PPO), dan konseling. Penelusuran riwayat pengobatan obat juga dilakukan, *leaflet*, memberikan edukasi sedangkan untuk pasien rawat inap di rumah sakit melakukan pengkajian resep/*screening* resep, PIO, rekonsilia obat, pemantauan terapi obat, edukasi dan *visite* pasien (Menkes RI, 2014).

Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan perlu mengutamakan kepentingan masyarakat dan berkewajiban menyediakan, menyimpan, dan menyerahkan perbekalan farmasi yang bermutu baik dan keabsahannya terjamin. Apotek merupakan tempat praktik sarana pelayanan kefarmasian oleh apoteker. Sarana dan prasarana yang harus dimiliki oleh apotek untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Apoteker didalam sebuah apotek memiliki tanggung jawab dalam memberikan informasi mengenai indikasi obat, cara pemakaian, efek samping dan penyimpanan obat kepada konsumen atau masyarakat sehingga tetap tepat dan aman. Apoteker juga tidak hanya di apotek maupun di instansi lainnya. Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat penting dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Menurut UU RI No.44 Tahun 2009, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Menkes RI, 2019).

Komplikasi yang terjadi akibat penyakit DM dapat berupa gangguan pada pembuluh darah baik makrovaskular maupun mikrovaskular, serta gangguan pada

sistem saraf atau neuropati. Gangguan ini dapat terjadi menyandang DM tipe II, yang sudah lama menderita penyakit maupun yang baru terdiagnosis.

Berdasarkan latar belakang di atas, penelitian ini bertujuan untuk melakukan analisa pada pelaksanaan intervensi berbasis pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*) pada pasien Diabetes Melitus (DM) tipe II dengan komplikasi menggunakan metode PCNE.

1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah yang ada dalam Praktik Kerja Lapangan (PKL) ini, sebagai berikut:

1. Pembahasan studi kasus Diabetes Melitus (DM) tipe II dengan komplikasi pada laporan Praktik Kerja Lapangan (PKL) ini berdasarkan acuan dari buku *Applied Therapeutics by Caroline Zeind-Elevent Edition*.
2. Pemberian *assesment* yang dilakukan menggunakan metode PCNE *version* 8.02 berdasarkan pada kasus Diabetes Melitus Tipe II

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah yang ada yakni untuk mengetahui bagaimana melakukan analisis atau *assesment* terhadap studi kasus Diabetes Melitus (DM) tipe II.

1.4 Tujuan Praktik Kerja Lapangan (PKL)

Tujuan Praktik Kerja Lapangan (PKL) ini sebagai berikut :

1. Mengidentifikasi studi kasus Diabetes Melitus (DM) tipe II dengan komplikasi yang didapatkan.
2. Memberikan intervensi pada pasien Diabetes Melitus (DM) tipe II berbasis *pharmaceutical care*.

1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat melaksanakan Praktik Kerja Lapangan (PKL) berdasarkan kasus Diabetes Melitus (DM) tipe II yang didapatkan sebagai berikut :

1.5.1 Bagi Mahasiswa

1. Mahasiswa mampu dapat berpikir kritis dalam menganalisis pasien Diabetes Melitus (DM) tipe II serta memberikan informasi mengenai masalah terkait obat (DRPs) yang dialami oleh pasien Diabetes Melitus (DM) tipe II dengan komplikasi yang ada
2. Mahasiswa dapat mengembangkan wawasan dalam pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*) terhadap kasus Diabetes Melitus (DM) tipe II yang telah didapatkan sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan yang ada.