

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kronis merupakan masalah kesehatan signifikan dengan karakteristik perawatan jangka panjang. Etiologinya bersifat multifaktorial, meliputi genetik, fisiologis, lingkungan, dan perilaku, yang pada akhirnya dapat menyebabkan komplikasi baik secara fisik maupun psikis bagi individu yang mengalaminya(1) . Penyakit kronis mengakibatkan efek buruk terhadap tubuh dan bahkan penyakit kronis yang berlangsung lama dapat menyebabkan kematian. Diabetes Melitus (DM) dan Hipertensi merupakan dua di antara banyaknya penyakit kronis yang angka mortalitas dan morbiditasnya tinggi. Secara global diperkirakan prevalensi dari kedua penyakit tersebut akan terus meningkat dalam beberapa dekade mendatang (2,3).

International Diabetes Federation (IDF) melaporkan pada tahun 2024 terdapat 588,7 juta orang mengalami DM dan pada tahun 2050 diperkirakan meningkat menjadi 852,5 juta (4). Hal yang sama terjadi pada hipertensi, laporan *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa jumlah penderita hipertensi meningkat dua kali lipat secara global selama tiga dekade terakhir, dari 650 juta pada tahun 1990 menjadi 1,3 miliar pada tahun 2019 (5).

Indonesia merupakan negara kelima dengan penderita DM terbanyak di dunia, dengan jumlah penderita DM sebanyak 20.4 juta(4). Data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, menyebutkan bahwa angka prevalensi DM sebanyak 11,7%, dengan kejadian DM di Aceh secara spesifik adalah 2,2%. Sementara terkait dengan hipertensi, prevalensi hipertensi di Indonesia adalah 29,2%, dan Provinsi Aceh menyumbang 21,4% dari total tersebut (6). Menurut Dinas Kesehatan Aceh, Kota Lhokseumawe berada pada posisi ke lima jumlah penderita DM terbanyak dan posisi ke sembilan tertinggi untuk jumlah penderita hipertensi. Lebih lanjut, data Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe tahun 2022 melaporkan bahwa DM dan hipertensi masuk dalam tiga besar penyakit terbesar yang ditemukan pada Puskesmas di lingkungan Kota Lhokseumawe, dengan jumlah penderita DM sebanyak 10.236 pasien dan penderita Hipertensi sebanyak

17.251 pasien (7). Menindaklanjuti kejadian DM dan Hipertensi yang terus bertambah ini mendorong pemerintah untuk membentuk sebuah program yang dikenal dengan Prolanis, yaitu Program Pengelolaan Penyakit Kronis (8).

Prolanis adalah sebuah program yang dirancang khusus untuk pengelolaan dan pengobatan bagi peserta BPJS Kesehatan yang menderita DM tipe-2 dan/atau Hipertensi. Pengelolaan program ini terintegrasi dengan pelayanan yang ada di Puskesmas. Prolanis bertujuan untuk melakukan pemantauan kesehatan yang berguna untuk pencegahan komplikasi dan kecacatan akibat DM dan Hipertensi. Lebih lanjut, Prolanis menawarkan berbagai aktivitas seperti edukasi dan pemeriksaan kesehatan rutin, dengan harapan agar penderita DM dan Hipertensi dapat mencapai kualitas hidup yang optimal (9). Dalam sebuah penelitian disebutkan bahwa adanya perbaikan tekanan darah pada sejumlah peserta Prolanis, yaitu sebanyak 25 peserta Prolanis mengalami penurunan tekanan darah sistolik dengan rata-rata penurunan sebesar 13 mmHg (10). Prolanis memiliki beberapa aktivitas di antaranya adalah konsultasi medis peserta Prolanis, edukasi, aktivitas klub, reminder melalui *Short Message Service (SMS) gateway*, *home visite*, pemantauan kesehatan, dan pelayanan obat (9). Pada pasien dengan Diabetes Melitus Tipe-2 dan Hipertensi, pelayanan pengobatan sering kali memerlukan pemberian lebih dari dua jenis obat (polifarmasi). Kondisi ini meningkatkan potensi terjadinya interaksi obat pada peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) (11).

Interaksi obat merupakan salah satu permasalahan utama terkait obat (12). Adanya interaksi antar obat berpotensi menimbulkan reaksi yang tidak dikehendaki dalam terapi (13). Interaksi obat dapat muncul pada berbagai tahapan penggunaan obat, di mana satu jenis obat berpotensi menimbulkan berbagai interaksi dengan obat lainnya. Kondisi ini berisiko memberikan pengaruh negatif terhadap *outcome* kesehatan pasien (14). Pemberian kombinasi obat antidiabetes dan antihipertensi memerlukan pemantauan ketat terhadap efek yang mungkin muncul. Terapi ini berpotensi menimbulkan interaksi obat yang dapat menguntungkan maupun merugikan bagi kondisi pasien (15). Dalam sebuah penelitian menyebutkan dari total 397 peresepan obat peserta Prolanis didapatkan

220 peresepan mengalami interaksi. Hal tersebut memperlihatkan bahwa kejadian interaksi obat lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak mengalami interaksi (11). Penelitian lainnya terkait dengan interaksi obat pada pasien DM Tipe-2 dengan komplikasi Hipertensi menunjukkan 51 (64%) pasien dari 80 pasien mengalami interaksi obat. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa kombinasi metformin dan amlodipine adalah obat yang paling banyak mengalami interaksi yaitu sebanyak 46 (74%) resep (16). Dalam penelitian lain, ditemukan bahwa sebanyak 54 kombinasi metformin-amlodipine dan 16 kombinasi glibenklamid-amlodipine mengalami interaksi dengan tingkat keparahan moderat (15). Pengetahuan mengenai interaksi obat, khususnya yang paling umum dan relevan secara klinis, sangat diperlukan untuk meningkatkan keselamatan pasien melalui pemantauan terapi, penyesuaian dosis, serta pencegahan penggunaan kombinasi obat yang berisiko (17).

Tingginya angka DM tipe 2 dan Hipertensi serta minimnya informasi mengenai interaksi obat pada peserta Prolanis, khususnya dalam konteks Kota Lhokseumawe akan mengakibatkan meningkatnya potensi interaksi obat pada peserta Prolanis. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengidentifikasi interaksi obat dalam peresepan pada peserta Prolanis di wilayah Kota Lhokseumawe sebagai upaya mencegah meningkatnya kejadian interaksi obat.

1.2 Rumusan Masalah

Pelaksanaan program Prolanis dalam pengelolaan penyakit DM tipe 2 dan/atau Hipertensi bagi pesertanya telah memberikan sejumlah manfaat dalam kemajuan kesehatan peserta Prolanis. Namun demikian, pengelolaan Prolanis, terutama dalam hal pelayanan obat juga tidak lepas dari isu terkait dengan interaksi obat. Berdasarkan latar belakang di atas membuat peneliti perlu meneliti tentang interaksi obat dalam peresepan pada peserta Prolanis di Puskesmas Lingkungan Kota Lhokseumawe sehingga timbul pertanyaan, “Bagaimana gambaran interaksi obat dalam peresepan obat pada pasien Prolanis di Puskesmas Lingkungan Kota Lhokseumawe?”.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana karakteristik peserta Prolanis di Puskesmas lingkungan Kota Lhokseumawe?
2. Bagaimana tingkat dan definisi interaksi obat dalam peresepan peserta Prolanis di Puskesmas lingkungan Kota Lhokseumawe?
3. Bagaimana gambaran distribusi obat dalam peresepan peserta Prolanis di Puskesmas lingkungan Kota Lhokseumawe berdasarkan Puskesmas dan golongan obat?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Mengetahui interaksi obat dalam peresepan pada peserta Prolanis di fasilitas kesehatan Puskesmas Kota Lhokseumawe.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui bagaimana karakteristik peserta Prolanis di Puskesmas lingkungan Kota Lhokseumawe.
2. Mengetahui jumlah serta bagaimana tingkat dan definisi interaksi obat dalam peresepan peserta Prolanis di Puskesmas lingkungan Kota Lhokseumawe.
3. Mengetahui bagaimana gambaran distribusi obat dalam peresepan peserta Prolanis di Puskesmas lingkungan Kota Lhokseumawe berdasarkan golongan obat.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoretis

Hasil penelitian dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya mengenai interaksi obat dalam peresepan pada peserta Prolanis.

1.5.2 Manfaat klinis

1. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sebuah literatur dalam peresepan obat pada peserta Prolanis.
2. Memberikan data Jumlah, definisi, serta klasifikasi tingkat interaksi obat sebagai acuan perbaikan layanan Prolanis.
3. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menghindari adanya peresepan yang tidak tepat pada peserta Prolanis di Puskemas Kota Lhokseumawe.