

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit menahun dengan tingkat komplikasi sangat tinggi, dan merupakan penyebab kematian tertinggi ketiga di Indonesia (Tampa *et al.*, 2021). Diabetes melitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya (Immanuel Saputra *et al.*, 2023). DM tipe 2 berdampak besar pada pengembangan Penyakit Ginjal Kronis akibat tidak terkontrolnya penyakit DM tipe 2 dalam jangka waktu lama (Kusumiati *et al.*, 2024).

Berdasarkan data studi di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan, selama periode Januari hingga November 2022, tercatat sebanyak 6.447 pasien diabetes melitus (DM) menjalani perawatan baik rawat jalan maupun rawat inap. Dari jumlah tersebut, 407 pasien dirawat inap, dengan 77 di antaranya merupakan pasien DM tipe 2 yang mengalami komplikasi gagal ginjal kronis dengan angka prevalensi pasien DM tertinggi di Indonesia (Wijayanti *et al.*, 2023).

Masalah medis yang kompleks umumnya ditemui pada pasien dengan diagnosa CKD baik dengan komorbid atau tanpa komorbid, sehingga hal ini rentan menyebabkan timbulnya masalah-masalah yang berkaitan dengan obat yang dapat mempengaruhi hasil terapi (Setiadi *et al.*, 2023). Gagal ginjal tahap akhir sekitar 50% disebabkan oleh nefropati diabetik yang terjadi pada pasien DM (Oktaviani, 2021).

Peningkatan kadar gula darah dapat mengakibatkan peleburan gula dan protein pada jaringan basal yang dapat menyebabkan akumulasi zat yang berupa glikoprotein membran basal dimesangium sehingga secara bertahap menyebabkan tekanan pada kapiler glomerulus sehingga sirkulasi darah dapat terhalang yang dapat mengakibatkan terjadinya luka yang diakibatkan oleh rusaknya glomerulus, penebalan otot pada nefron dan terjadi pula penebalan selaput membran basalis yang dapat menyebabkan penyakit DM pada ginjal (Wijayanti *et al.*, 2023).

Kadar gula darah yang terlalu tinggi akan membuat ginjal harus bekerja lebih keras dari keadaan normal dalam melakukan penyaringan darah, dan dapat mengakibatkan kebocoran ginjal apabila terus menerus ginjal bekerja terlalu keras dalam penyaringan darah (Alpian & Mariawan Alfarizi, 2022). Penderita DM tipe 2 komplikasi Gagal Ginjal Kronik membutuhkan pemantauan khusus karena fungsi ginjal telah menurun sehingga perlu pemantauan eliminasi obat yang dikeluarkan melalui ginjal karena bisa menyebabkan peningkatan konsentrasi obat didalam darah. Terapi obat yang tidak sesuai dapat menimbulkan masalah terkait dengan terapi (Wijayanti *et al.*, 2023).

Pemberian obat dengan dosis sesuai pada pasien CKD penting dilakukan, salah satunya untuk memastikan luaran terapi obat yang optimal (Andriani *et al.*, 2021). *Drug Related Problems* (DRPs) yang terjadi menurut klasifikasi DRPs penyebab dan masalah saling berkaitan, artinya adalah ketika suatu kejadian DRP terjadi karena suatu penyebab maka akan memiliki potensi untuk menimbulkan masalah/akibat pada pasien (Kusumiati *et al.*, 2024). Dengan melakukan suatu kajian masalah terkait Terjadinya DRPs dapat mencegah atau menunda pasien dari berbagai masalah terkait obat dalam rangka pencapaian terapi yang diinginkan (Tampa *et al.*, 2021).

Dalam menghadapi berbagai penyakit, termasuk diabetes melitus dengan *Chronic Kidney Disease*, umat Islam diajarkan untuk tidak hanya mengandalkan ikhtiar manusiawi, tetapi juga untuk senantiasa bertawakal kepada Allah. Sebagaimana tercantum dalam Surah Asy-Syu'ara (26:80)

وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ

Artinya: “Dan apabila aku sakit, dialah yang menyembuhkan aku”

Ayat ini mengingatkan bahwa meskipun pengobatan medis dan terapi obat sangat penting, penyembuhan yang sesungguhnya hanya datang dari Allah. Tetapi ikhtiar sebagai bagian dari tawakal, meskipun kesembuhan berasal dari Allah manusia diwajibkan untuk berikhtiar. Dalam kasus DMT2 dengan CKD ikhtiar mencakup pengelolaan gula darah, pengelolaan penyakit ginjal, dan kepatuhan terhadap terapi. Juga keseimbangan antara doa dan usaha. Pasien diajak untuk menyeimbangkan usaha medis dengan doa. Bacaan pada surah Asy-Syu'ara: 80 bisa

menjadi bagian dari doa harian untuk meminta kesembuhan. Pasien juga dapat untuk membaca hadist yang diajarkan Nabi Ibrahim:

اللَّهُمَّ رَبَّ النَّاسِ، اذْهَبِ الْبَأْسَ، وَاشْفِ أَنْتَ الشَّافِي، لَا شِفَاءَ إِلَّا شِفَاؤُكَ،
شِفَاءَ لَا يُغَادِرُ سَقَمًا

Artinya: "Ya Allah, Rabb seluruh manusia, hilangkanlah kesusahan ini dan sembuhkanlah. Engkaulah Penyembuh, tidak ada kesembuhan selain dari kesembuhan-Mu, yaitu kesembuhan yang tidak meninggalkan penyakit lain." (HR. Bukhari dan Muslim).

Hadist ini juga memberikan ketenangan batin bagi pasien dengan penyakit kronis. Dalam menghadapi DMT2 dengan CKD, dukungan keluarga, teman, dan komunitas menjadi penting untuk menjaga semangat. Hadist ini dapat menjadi bahan renungan bersama untuk membangun kekuatan spiritual yang berkesinambungan.

Oleh karena itu, pengelolaan kesehatan, terutama dalam menangani masalah terkait obat atau DRPs pada pasien harus dilakukan dengan bijaksana dan memperkuat iman dan tawakal kepada Allah, yang merupakan sumber kesembuhan sejati.

Dalam melengkapi hadist diatas, dicantumkan mengenai kesabaran menghadapi segala kesulitan ini, kesabaran menjadi salah satu kunci utama yang memungkinkan pasien untuk tetap teguh dan bertahan. Sebagaimana tercantum dalam Surah Al-Baqarah (2:153)

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ

Artinya: "Wahai orang-orang yang beriman, mohonlah pertolongan (kepada Allah) dengan sabar dan salat. Sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar".

Ayat ini menekankan pentingnya sabar dalam menghadapi ujian, kesabaran (*ash-shabr*) dalam ayat ini memiliki makna luas, meliputi ketahanan fisik, emosional, dan spiritual. Pasien dengan DMT2 dan CKD membutuhkan kesabaran yang besar dalam menjalani pengobatan yang panjang dan disiplin, seperti kontrol gula darah, menjaga pola makan, dan terapi pengobatan. Sabar juga mencakup

kemampuan untuk menerima kondisi dengan ikhlas, seraya terus berusaha menjalani pengobatan sebagai bentuk ikhtiar.

Peran salat sebagai sumber ketenangan, ayat ini juga menekankan pentingnya salat sebagai cara untuk meminta pertolongan kepada Allah. Salat bukan hanya ibadah ritual, tetapi juga terapi spiritual yang memberikan ketenangan batin. Penelitian menunjukkan bahwa kondisi stres dan kecemasan dapat memengaruhi kadar gula darah dan kesehatan ginjal. Salat yang melibatkan ketenangan pikiran dan kedekatan dengan Allah dapat membantu pasien mengelola stres sehingga berdampak positif pada keseimbangan fisik dan mental.

Hubungan Spiritual dengan Proses Penyembuhan, Pasien dengan penyakit kronis seperti DM2 dan CKD sering mengalami perasaan putus asa. Ayat ini mengajarkan bahwa Allah selalu bersama orang-orang yang sabar. Keyakinan ini memberikan dorongan spiritual bahwa segala upaya medis yang dijalani pasien tidak akan sia-sia, karena Allah memberikan keberkahan dan pertolongan kepada mereka yang bersabar dan tawakal.

Motivasi untuk pasien dan peneliti, bagi pasien, ayat ini menjadi motivasi untuk tetap berikhtiar meskipun kondisi sulit, serta menjadikan sabar dan salat sebagai sumber kekuatan utama. Sementara itu, bagi para peneliti medis, ayat ini mengajarkan nilai kesabaran dalam mencari solusi terbaik untuk pengobatan penyakit kronis. Penelitian dalam bidang medis sering kali membutuhkan waktu yang panjang, ketelitian, dan kegigihan.

Integrasi Ilmu dan Spiritual dalam Pengobatan, pengobatan yang ideal adalah yang memperhatikan aspek fisik dan spiritual. Ayat tersebut menegaskan bahwa aspek spiritual, seperti sabar dan salat, dapat menjadi bagian penting dalam pendekatan holistik terhadap penyakit kronis. Pasien dengan DM2 dan CKD diingatkan bahwa pengobatan medis harus dilengkapi dengan pendekatan spiritual untuk mendukung penyembuhan yang lebih baik.

B. Batasan Masalah

Pada pembuatan karya tulis ilmiah ini, batasan masalah mencakup beberapa hal, diantaranya :

1. Penelitian dilakukan pada pasien diabetes melitus dengan CKD stage 1-5 di Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis yang sedang menjalani Rawat Inap di RSUD Ciamis.
2. Penelitian ini akan menggunakan data rekam medis pada pasien yang didiagnosis penyakit diabetes melitus dengan CKD pada rentang waktu tahun 2022-2024.

C. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah karakteristik pasien penderita diabetes melitus Dengan CKD?
2. Berapakah persentase jenis-jenis DRPs pada pasien Penderita DMT2 Dengan CKD di Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk memberikan gambaran luas tentang masalah obat (DRPs) pada pasien dengan dua penyakit yang saling terkait (diabetes melitus dan *Chronic Kidney Disease*) di RSUD Ciamis. Hal ini penting karena kedua kondisi ini mempengaruhi pengelolaan terapi obat yang harus disesuaikan dengan keadaan ginjal pasien yang menurun.

2. Tujuan khusus

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis berbagai jenis DRPs, mengidentifikasi prevalensi masalah obat yang muncul pada pasien.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan ilmiah dalam pengobatan diabetes melitus dengan CKD dan mendapatkan pemahaman tentang farmasi klinis yang berkaitan dengan pengelolaan terapi obat pada pasien dengan dua kondisi medis tersebut, khususnya dalam menganalisis dan mengelola terapi obat pada pasien yang memiliki penyakit kronis seperti DM dan CKD.

2. Manfaat Praktis

- a. Untuk Institusi Pelayanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk perbaikan manajemen terapi obat. Penelitian ini juga akan membantu Rumah Sakit dalam

memperbaiki sistem pemantauan obat, sehingga masalah obat dapat terdeteksi lebih cepat dan pengelolaan terapi menjadi lebih optimal.

b. Untuk Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan bahan ajar serta menerapkan ilmu yang telah didapat dalam meningkatkan perkembangan ilmu kefarmasian secara nyata mengenai permasalahan obat yang terjadi dalam terapi obat penyakit kronis.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Judul	Nama	Tempat	Tahun	Persamaan	Perbedaan
Identifikasi DRPs Penggunaan Pada Pasien DM Tipe 2	Tika Yusnia Wijayanti, Ainun Muthoharoh, Yulian Wahyu Permadi, Wulan Agustin Ningrum	RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan,	2023	Penelitian DRPs pada pasien DM dan gagal ginjal kronik	Metode penelitian
Komplikasi Ginjal kronis					
Evaluasi <i>Drug Related Problems</i> (Drps) Pada Pasien diabetes melitus Tipe II Dengan Komplikasi Penyakit Ginjal Kronik Di Rs X Yogyakarta	Marna Kusumiat, Sarah Puspita Atmaja, Happy Elda Murdiana	Rumah Sakit X Yogyakarta	2024	Penelitian DRPs pada pasien DM dan gagal ginjal kronik	Tempat dan tanggal penelitian
Evaluasi Penyesuaian Dosis Obat Pada Pasien Dengan Penyakit Ginjal Kronis Di Komunitas Indonesia Kidney Care Club (IKCC)	Venty Yuliasari,Marta nty Aditya, FX.Haryanto Susanto	di Komunitas Indonesia Kidney Care Club (IKCC)	2021	Penelitian dosis obat terhadap pasien Gagal Ginjal Kronik	Metode penelitian yang dilaksanakan