

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Diabetes adalah penyakit kronis serius yang terjadi karena pankreas tidak menghasilkan cukup insulin (hormon yang mengatur gula darah atau glukosa), atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya. Diabetes adalah masalah kesehatan masyarakat yang penting, menjadi salah satu dari empat penyakit tidak menular prioritas yang menjadi target tindak lanjut oleh para pemimpin dunia. Jumlah kasus dan prevalensi diabetes terus meningkat selama beberapa dekade terakhir (*WHO Global Report*, 2016).

Jumlah penderita Diabetes Militus (DM) di dunia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. *World Health Organization/ WHO* (2016), memperkirakan sebanyak 422 juta orang dewasa hidup dengan DM. *International Diabetic Foundation (IDF)*, menyatakan bahwa terdapat 382 juta orang di dunia yang hidup dengan DM, dari 382 juta orang tersebut, diperkirakan 175 juta diantaranya belum terdiagnosis, sehingga dimungkinkan berkembang progresif menjadi komplikasi tanpa disadari dan tanpa pencegahan. Pada tahun 2035 jumlah tersebut diperkirakan akan naik menjadi 592 juta orang. Sedangkan *IDF Atlas* (2015), memaparkan bahwa 415 juta orang dewasa menderita DM dan diperkirakan pada tahun 2040 penderita DM akan naik menjadi 642 juta orang.

Seperti kondisi di dunia, DM kini menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di Indonesia. Data *Sample Registration Survey* tahun 2014 menunjukkan bahwa DM merupakan penyebab kematian terbesar nomor 3 di Indonesia dengan persentase sebesar 6,7% setelah Stroke (21,1%) dan penyakit Jantung Koroner (12,9%). Bila DM tidak segera ditanggulangi, kondisi seperti ini dapat menyebabkan penurunan produktivitas, disabilitas dan kematian dini (Kemenkes RI, 2016).

Jumlah penderita diabetes di Jawa Tengah juga mengalami peningkatan. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2016 menunjukkan bahwa diabetes menduduki peringkat ke-2 penyakit tidak menular setelah hipertensi, dan mengalami peningkatan dari 15,77% di tahun 2015 menjadi 22,1% di tahun 2016. Kejadian paling besar terjadi di kota Surakarta sebesar 22.534 kasus. Kejadian DM di RSUD Dr.Moewardi pada tahun 2016 juga tinggi, yaitu ada 140 pasien dengan DM tipe I dan 13.084 pasien dengan DM tipe II (Dinkes, 2016).

Pengelolaan penyakit DM dikenal dengan empat pilar utama yaitu penyuluhan atau edukasi, terapi gizi medis, latihan jasmani atau aktivitas fisik dan intervensi farmakologis. Keempat pilar pengelolaan tersebut dapat diterapkan pada semua jenis tipe DM termasuk DM tipe II. Untuk mencapai fokus pengelolaan DM yang optimal maka perlu adanya keteraturan terhadap keempat pilar utama tersebut (Putri, 2014).

Terapi farmakologis yang banyak digunakan di Indonesia adalah golongan obat biguanid yaitu metformin, terutama pada pasien DM tipe II, baik yang baru didiagnosa maupun sudah menjalani terapi. Selain obat metformin, terdapat juga beberapa obat yang sering digunakan di Indonesia yaitu sulfonilurea, glinid, thiazolidindion (TZD), *inhibitor dipeptidyl peptidase* (DPP-4), dan  $\alpha$ -inhibitor glukosidase (akarbose), obat-obat ini memiliki mekanisme yang berbeda beda yaitu meningkatkan sensitivitas insulin, merangsang produksi insulin oleh sel beta pankreas, serta memperlambat penyerapan karbohidrat di usus (Putri,2014). Dan pada terapi nonfarmakologisnya meliputi edukasi mengenai anjuran pola makan dan olahraga. Dalam Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan DM tipe II di Indonesia 2015 (Ferina *et al*, 2016).

Pada penelitian (Oktaviani, 2017) metformin merupakan *first line* terapi untuk DM tipe II, metformin banyak digunakan karena tidak menyebabkan hipoglikemi dan dapat mengurangi resiko komplikasi makrovaskuler, metformin memiliki bioavailabilitas 50-60% dan diabsorpsi melalui usus. Hasil penelitian (Hardianty, 2013) penggunaan obat DM tipe II di Rawat Jalan RSUP dr.Wahidin berdasarkan golongan obat dan jenis obat antidiabetes yaitu sulfonilurea (glibenklamid 12,4%, glimepirid 7,2%, gliklazida 3,9%), biguanid (metformin 43,8%), inhibitor  $\alpha$ -glukosidase (akarbose 3,3%), tiazolidindion (pioglitazone 0,7%), kombinasi OHO (gliburida-metformin 0,7%, vildagliptin-metformin 0,7%).

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan review jurnal penelitian terkait dengan gambaran pengobatan pada pasien DM Tipe II di beberapa rumah sakit.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian di atas, dapat ditetapkan rumusan masalah yaitu bagaimana gambaran pengobatan pada pasien DM Tipe II di beberapa rumah sakit?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Tujuan umum dari review ini adalah untuk mengkaji penggunaan obat antidiabetika pada penderita DM tipe II.

### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari review ini adalah untuk mengkaji penggunaan obat antidiabetika pada penderita DM Tipe II yang meliputi golongan dan jenis obat.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Ilmu pengetahuan

Bagi ilmu pengetahuan, khususnya dibidang farmasi dan medis dapat digunakan sebagai sarana informasi dan wacana penggunaan obat-obat yang sering diberikan pada penderita DM Tipe II.

### 2. Manfaat Bagi Masyarakat

Masyarakat dapat mengetahui penggunaan obat diabetes mellitus yang sesuai dengan kondisi yang dialami oleh penderita.

### 3. Peneliti

Peneliti dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan serta menambah wawasan mengenai penggunaan obat diabetes mellitus (DM) sesuai dengan kondisi yang dialami pasien.