



LAPORAN BIMBINGAN TA/SKRIPSI UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

Jl. Diponegoro No 186 Gedanganak - Ungaran Timur, Kab. Semarang - Jawa Tengah
Email: ngudiwaluyo@unw.ac.id, Telp: Telp. (024) 6925408 & Fax. (024) -6925408

Nomor Induk Mahasiswa : 051191140

Nama Mahasiswa : **Ni Putu Intan Ardani**

Ketua Program Studi : **Richa Yuswantina, S.Farm,Apt, M.Si**

Dosen Pembimbing (1) : **apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm., M.Sc.**

Dosen Pembimbing (2) : **apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm., M.Sc.**

Judul Ta/Skripsi : **Evaluasi Penggunaan Obat Antidiabetika Oral pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan Penyakit Penyerta di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Periode Januari-Juli Tahun 2022**

Abstrak : Diabetes mellitus atau sering disebut diabet merupakan penyakit kronis yang terjadi karena adanya peningkatan kadar glukosa darah yang melebihi normal akibat tubuh tidak dapat memproduksi hormon insulin atau insulin tidak dapat digunakan secara efektif (IDF, 2021). Penderita diabetes mellitus selalu mengalami kenaikan pada setiap tahunnya karena pola hidup masyarakat yang kurang sehat dan menjadi ancaman kesehatan global. Menurut laporan Internasional Diabetes Federasi (IDF) penderita diabetes di seluruh dunia saat ini mencapai 537 juta orang (umur 20-70 tahun), diperkirakan penderita diabetes akan mencapai 643 juta orang (2030) dan akan meningkat menjadi 783 juta orang (2045) (IDF, 2021). World Health Organization (WHO) juga memperkirakan peningkatan jumlah penderita diabetes terutama pada Diabetes Mellitus Tipe 2 yang cukup besar, sekitar 629 juta orang (2045). Peningkatan ini akan terjadi di negara-negara yang berpenghasilan rendah hingga menengah dimana negara dengan populasi penduduk yang tinggi (WHO, 2019). Berdasarkan prevalensi jumlah peningkatan penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 perwilayah diseluruh dunia pada tahun 2021 sampai tahun 2045. Arab-Afrika dengan prevalensi sebesar 12,2% dan 11,4% peningkatan sampai 134% (2021-2045) menjadi peringkat pertama dengan prevalensi jumlah peningkatan penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 terbesar diseluruh belahan dunia. Sedangkan Asia Tenggara (SEA) dimana Indonesia berada prevalensi diabetes Mellitus sebesar 11,3% peningkatan 68% (2021-2045) menjadi peringkat ke-3 jumlah penderita diabetes mellitus terbesar di dunia (IDF, 2021). Indonesia merupakan negara dengan penderita Diabetes Mellitus terbanyak di dunia setelah India, China, dan Amerika Serikat (WHO, 2019). Badan Pusat Statistik Indonesia (2003) melaporkan kasus diabetes mellitus sebanyak 133 juta penduduk Indonesia yang berusia ≥ 20 tahun, dengan prevalensi sebesar 7,2% daerah rural dan 14,7% daerah urban. Diperkirakan akan meningkat sebanyak 194 juta pasien DM pada tahun 2030 (KEMENKES RI, 2020). Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, berdasarkan data pemeriksaan gula darah pada

penduduk yang berumur ≥ 15 tahun dengan prevalensi diabetes mellitus mencapai 2,0%. Berdasarkan jenis kelamin, prevalensi laki-laki yang menderita diabetes mellitus sebesar 1,21% dan perempuan sebesar 1,78%. Sedangkan berdasarkan kelompok umur yang tertinggi terjadi pada umur 55- 64 tahun dengan prevalensi sebesar 6,3%. Prevalensi obesitas yang merupakan salah satu faktor risiko diabetes juga meningkat yaitu dari 12,8% (2013) menjadi 21,8% (2018) (RISKESDAS, 2018).

Provinsi Jawa Tengah berdasarkan laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi penyakit Diabetes Mellitus Tipe 2 sebesar 2,1% dengan jumlah pasien 96.794 pasien yang berumur ≥ 15 tahun (RISKESDAS, 2018). Sedangkan berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2019 jumlah penderita Diabetes Mellitus 652.822 pasien yang berumur ≥ 15 tahun (Dinkes Prov Jateng, 2019). Kasus Diabetes Mellitus Tipe 2 di kota Semarang menempati urutan kelima dari 35 kabupaten/kota di Jawa Tengah tahun 2016, mengalami peningkatan menjadi urutan keempat dari 35 kabupaten/kota di Jawa Tengah tahun 2019 (Dinas Kesehatan Kota Semarang 2016 2019 dalam Anisa

Indarjo, 2021). Data-data di atas menunjukkan bahwa jumlah pasien Diabetes Mellitus di Indonesia sangat besar dan akan terus mengalami peningkatan pada setiap tahunnya, serta akan menjadi beban yang sangat berat untuk dapat ditangani oleh diri sendiri serta semua tenaga kesehatan.

Gaya hidup masyarakat yang semakin modern merupakan faktor risiko utama Diabetes Mellitus. Contoh pola hidup dan pola makan yang dapat memicu terjadinya diabetes yaitu; mengkonsumsi makanan dan minuman rendah serat dan tinggi kalori, kegemukan (obesitas), jarang berolahraga, istirahat yang tidak teratur dan stress (Rasdianah et al., 2016). Selain itu gangguan tidur menjadi salah satu faktor risiko Diabetes Mellitus. Penderita diabetes mellitus sering buang air kecil pada malam hari mengakibatkan terjadinya gangguan tidur, akan berdampak terhadap gangguan toleransi glukosa (Azizah et al., 2022).

Hiperglikemia kronik pada Diabetes Mellitus Tipe 2 dapat mengakibatkan komplikasi atau kerusakan jangka panjang berupa gangguan pada pembuluh darah mikrovaskular (gangguan pada ginjal dan mata) atau makrovaskular (gangguan pada pembuluh darah, organ jantung, dan otak). Selain itu komplikasi berupa neuropati (neuropati sensorik, neuropati motorik, neuropati otonom) juga merupakan keluhan umum yang dialami oleh pasien DM. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2011 data persentase komplikasi diabetes mellitus di Rumah Sakit Pusat Nasional yaitu proteinuria 26,5%, retinopati 33,4%, neuropati 54%, angina 7,4%, gagal jantung 2,7%, dialisis 0,5%, ulkus kaki 8,7%, amputasi 1,3%, penyakit darah arteri perifer 10,9%, serta stroke dan infark miokard 5,3% (KEMENKES RI, 2020). Akibat komplikasi yang dapat menyebabkan penghambatan dalam pengobatan DM, karena faktor dari efek samping obat, banyaknya obat yang diminum, serta toksisitas obat.

Diabetes Mellitus merupakan salah satu penyakit kronis jangka panjang yang akan dibawa seumur hidup oleh penderita. Penatalaksanaan penyakit Diabetes Mellitus terdapat empat pilar utama yaitu edukasi, terapi nutrisi medis (TNM), latihan fisik, dan intervensi farmakologis (PERKENI, 2021). Terdapat dua jenis intervensi farmakologis yaitu antidiabetes oral atau

suntikan dan anti hiperglikemik oral (Jonathan et al., 2019). Untuk mencapai terapi yang maksimal maka perlu adanya keteraturan terhadap empat pilar penatalaksanaan terapi Diabetes Mellitus tersebut seperti kualitas tidur yang baik agar penderita diabetes mellitus dapat mengontrol kadar gula darah dengan baik (Azizah et al., 2022). Selain peran serta dari perawat, dokter, dan ahli gizi, keikutsertaan pasien dan keluarga pasien juga berperan penting dalam pengelolaan penyakit diabetes mellitus untuk mencapai penatalaksanaan penyakit diabetes mellitus guna mencapai hasil yang efektif dan efisien (Rudijanto et al., 2015).

Tujuan dari pengobatan diabetes mellitus tipe 2 yaitu untuk menurunkan kadar glukosa darah ke batas normal guna mencapai kondisi penderita yang stabil serta mencegah munculnya penyakit penyerta atau komplikasi (Pambudi et al., 2019). Pemilihan obat antidiabetik oral tergantung pada tingkat keparahan penyakit, pemilihan obat yang tepat sangat berpengaruh terhadap keberhasilan terapi. Penggunaan obat antidiabetik oral dapat digunakan dua jenis obat atau kombinasi maupun maupun satu jenis obat atau tunggal (Chaudhury et al., 2017).

Kombinasi obat antidiabetik oral mempunyai efek antihipoglikemik yang tinggi, jika interval penggunaan tidak sesuai dan pemberian dosis yang tidak tepat maka akan terjadi komplikasi (Moon et al., 2017). Interval waktu yaitu waktu yang digunakan obat untuk turun kembali ke kondisi minum dan selisih waktu antar waktu mulai bereaksi, hal ini dapat berpengaruh terhadap efektifitas obat tersebut (Aulia Ramdini et al., 2020). Apabila interval penggunaan obat tidak sesuai maka akan menyebabkan frekuensi penggunaan obat dan akan berdampak terhadap kegagalan terapi (Pambudi et al., 2019).

Menurut penelitian Dwi Bagus Pambudi, dkk (2019) menyebutkan bahwa terdapat potensi penyakit penyerta seperti stroke, hiperlipidemia, dan hipertensi pada pengobatan diabetes mellitus tipe 2 sebesar 38,14%, diantaranya stroke 5,4%, hiperlipidemia 16,22%, dan hipertensi 78,38%. Sedangkan pada penelitian Winona Madelina, dkk (2018) menunjukkan hasil bahwa terdapat efek perseptif terhadap penggunaan kombinasi antidiabetes oral dan insulin pada pasien diabetes mellitus tipe 2, diantaranya 57,14% pasien menunjukkan efek perseptif dan 69,57% pasien tidak merasakan efek samping perseptif dengan subjek penelitian seorang wanita diabetes mellitus tipe 2. Studi penelitian terdahulu oleh Salamatul Maimanah (2020) menyebutkan bahwa terdapat Drug related problems pada penderita diabetes mellitus tipe 2 komplikasi hipertensi kategori tepat dosis dan pemilihan obat yang tidak tepat antara lain obat tidak efektif sebesar 12% pasien, obat efektif tetapi tidak aman sebesar 18% pasien, dan ketidaktepatan kombinasi obat sebesar 11% pasien.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu, pada penelitian ini lokasi yang dituju sebagai tempat penelitian adalah Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama, yang merupakan rumah sakit umum kelas C di bawah naungan kesehatan KODAM IV/Diponegoro. Selain itu pada penelitian sebelumnya hanya menggunakan tiga subjek penyakit penyerta yaitu hipertensi, stroke, dan hiperlipidemia. Sedangkan pada penelitian ini akan meneliti lebih banyak penyakit penyerta yang timbul akibat komplikasi penggunaan obat kombinasi antidiabetika oral pada pasien diabetes mellitus tipe 2.

Berdasarkan penjelasan di atas maka peneliti tertarik untuk mengevaluasi tentang "Penggunaan Obat Antidiabetika Oral pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan Penyakit Penyerta di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama periode Januari-Juni tahun 2022".

Tanggal Pengajuan : 06/11/2022 13:06:57

Tanggal Acc Judul : 09/11/2022 09:50:58

Tanggal Selesai Proposal : 21/01/2023 19:35:54

Tanggal Selesai TA/Skripsi : -

No	Hari/Tgl	Keterangan	Dosen/Mhs
BIMBINGAN PROPOSAL			
1	Rabu,21/12/2022 14:20:59	Bimbingan proposal Bab 1-3	apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm., M.Sc.
2	Jumat,13/01/2023 12:51:16	Bimbingan Proposal Silakan diperbaiki terkait dengan rumusan masalah, kerangka teori, kerangka konsep, keterangan empiris, dan metode penelitian.	apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm., M.Sc.
3	Sabtu,14/01/2023 14:29:08	baik bu	-
4	Sabtu,21/01/2023 19:34:08	Acc Proposal	apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm., M.Sc.
BIMBINGAN TA/SKRIPSI			
5	Selasa,24/01/2023 08:35:22	Konsul data penelitian	apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm., M.Sc.
6	Sabtu,28/01/2023 18:20:05	Konsul data penelitian	apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm., M.Sc.

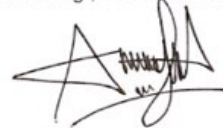
7	Selasa,31/01/2023 10:37:00	Bimbingan skripsi Hasil dan pembahasan perlu diperbaiki. Nilai ATC/DDD, DU 90% harap diperjelas lagi di pembahasan. Lampiran harap dilengkapi.	apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm., M.Sc.
8	Rabu,01/02/2023 22:33:35	Bimbingan skripsi Perbanyak jurnal pendukung, sehingga pembahasan menjadi lebih baik. Lengkapi lampiran. Lengkapi abstrak dan kelengkapan lainnya.	apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm., M.Sc.
9	Jumat,03/02/2023 18:46:01	Bimbingan skripsi Perbaiki hasil dan pembahasan, perbanyak jurnal pendukung, sehingga pembahasan menjadi lebih baik. Lengkapi lampiran dan abstrak.	apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm., M.Sc.

Mengetahui,
Ketua Program Studi



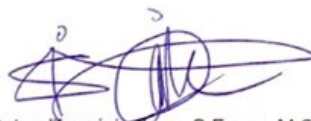
Richa Yuswantina, S.Farm,Apt, M.Si
(NIDN: 0630038702)

Semarang , 14 Pebruari 2023




Ni Putu Intan Ardani
(NIM: 051191140)

Dosen Pembimbing (1)



apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm., M.Sc.
(NIDN: 0606068303)

Dosen Pembimbing (2)



apt. Sikni Retno Karminingtyas, S.Farm., M.Sc.
(NIDN: 0606068303)