

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu penyakit kronis tidak menular yang banyak diderita di Indonesia. Penyakit diabetes melitus diartikan sebagai gangguan metabolik yang ditandai dengan adanya peningkatan kadar gula darah yang melebihi batas normal atau hiperglikemia (Kementerian Kesehatan RI., 2020).

Menurut data *International Diabetes Federation (IDF) Atlas* pada tahun 2021, Indonesia menempati peringkat ke-5 dengan jumlah penderita diabetes terbesar di dunia. Bila dibandingkan dengan dua tahun sebelumnya, angka tersebut meningkat hampir dua kali lipat dari yang semula yaitu 10,7 juta (2019) menjadi 19,5 juta di tahun 2021 (International Diabetes Federation, 2021). Menurut laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, diabetes melitus (10,7%) menempati urutan kedua terbanyak kasus baru penyakit tidak menular tahun 2021 dengan jumlah pasien tercatat 618.546 jiwa, Kota Semarang sebanyak 40.483 jiwa (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021). Selang setahun pada tahun 2022, Dinas Kesehatan Jawa Tengah mencatat ada sebanyak 647.093 kasus DM dimana kasus tertinggi salah satunya ditemukan di Kota Semarang (Kurniawan, 2023).

Penderita hiperglikemia kronis dikaitkan dengan kerusakan jangka panjang yang dikategorikan sebagai komplikasi mikrovaskular dan makrovaskular, dimana diabetes melitus menjadi faktor risiko penyakit ginjal kronis (PGK) (Ramachandran et al., 2020). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)

tahun 2018 di Indonesia, diabetes melitus menjadi faktor utamanya dengan prevalensi sebesar 8,5%. Prevalensi kejadian penyakit ginjal kronis di Indonesia sendiri menunjukkan peningkatan dari tahun 2013 sebesar 2% menjadi 3,8% di tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018). Penyakit ginjal kronis atau yang biasa dikenal dengan gagal ginjal kronis (GGK) diartikan sebagai kelainan persisten pada struktur atau fungsi ginjal, biasanya ditandai dengan penurunan laju filtrasi glomerulus (LFG) <60 mL/menit/1,73 m² atau albuminuria ≥ 30 mg per 24 jam, selama lebih dari 3 bulan (Chen et al., 2019).

Pemilihan terapi yang tepat pada pasien diabetes melitus dengan gangguan ginjal perlu menjadi perhatian. Adanya kerusakan pada ginjal yang merupakan organ ekskresi obat menjadi pertimbangan terutama dalam pemberian dalam jumlah yang banyak. Banyak obat antidiabetes dikontraindikasikan pada pasien PGK lanjut, dan yang lain memerlukan penyesuaian dosis karena adanya peningkatan risiko toksisitas obat akibat penurunan ekskresi ginjal (Gembillo et al., 2021). Beberapa penelitian menunjukkan masih adanya ketidaksesuaian dalam pemberian obat antihiperqlikemia pada pasien dengan gangguan ginjal. Penelitian Setyaningrum (2019) yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta menunjukkan ketidaksesuaian pemilihan terapi sebanyak 12,5% dari total kasus. Penelitian lain di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya menunjukkan sebanyak 71,43% pasien memperoleh terapi yang tidak sesuai dengan kondisi ginjalnya, dimana pemilihan obat dan dosis yang diberikan lebih tinggi dari yang seharusnya (Susanti et al., 2023).

Adanya perubahan farmakokinetik tubuh pada pasien diabetes yang menderita gagal ginjal kronik sehingga diperlukan evaluasi dan pengawasan dalam melakukan terapi (Setyaningrum et al., 2019). Selain itu pemilihan antihiperqlikemia juga penting untuk dipertimbangkan terkait risiko hipoglikemia dan perburukan progresi PGK (LFG dan/atau albuminuria) (Sihotang et al., 2018). Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti ingin mengetahui bagaimana kesesuaian terapi antihiperqlikemia pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan penyakit ginjal kronis di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan sebelumnya didapatkan rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana pola terapi antihiperqlikemia pada pasien rawat inap diabetes melitus tipe 2 dengan penyakit ginjal kronis di RSUP Dr. Kariadi Semarang Periode 2022?
2. Bagaimana ketepatan pemilihan obat dan dosis obat pada pasien rawat inap diabetes melitus tipe 2 dengan penyakit ginjal kronis di RSUP Dr. Kariadi Semarang Periode 2022?

C. Tujuan Penelitian dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian tersebut didapatkan tujuan penelitian yaitu :

1. Mengidentifikasi pola terapi antihiperqlikemia pada pasien rawat inap diabetes melitus tipe 2 dengan penyakit ginjal kronis di RSUP Dr. Kariadi Semarang Periode 2022.

2. Mengidentifikasi ketepatan pemilihan obat dan dosis obat pada pasien rawat inap diabetes melitus tipe 2 dengan penyakit ginjal kronis di RSUP Dr. Kariadi Semarang Periode 2022.

2. Manfaat Penelitian

- a. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan tambahan pengetahuan mengenai penggunaan dan kesesuaian terapi antihiperglikemia pada pasien gagal ginjal kronik (PGK).

- b. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi mengenai gambaran penggunaan dan kesesuaian terapi antihiperglikemia pada pasien gagal ginjal kronik (PGK).

- c. Bagi rumah sakit

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan tambahan pengetahuan dan bahan evaluasi bagi fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan mengenai penggunaan dan kesesuaian terapi antihiperglikemia pada pasien gagal ginjal kronik (PGK).

- d. Bagi ilmu pengetahuan

Penelitian ini diharapkan mampu memperkaya data ilmiah dan informasi yang dapat dijadikan referensi mengenai penggunaan dan kesesuaian terapi antihiperglikemia pada pasien gagal ginjal kronik (PGK).