

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) disebabkan oleh gangguan metabolisme yang sering terjadi pada organ pankreas yang ditandai dengan peningkatan gula darah atau sering disebut dengan kondisi hiperglikemia yang disebabkan karena menurunnya jumlah insulin dari pankreas. Penyakit Diabetes Melitus dapat menimbulkan berbagai komplikasi baik makrovaskuler maupun mikrovaskuler. Penyakit Diabetes Melitus dapat mengakibatkan gangguan kardiovaskular yang dimana merupakan penyakit yang terbilang cukup serius jika tidak secepatnya diberikan penanganan sehingga mampu meningkatkan penyakit hipertensi dan infark jantung (Saputri *et al.*, 2016).

Leonita & Muliani (2015) menyatakan bahwa Indonesia merupakan negara yang menduduki rangking keempat dari jumlah penyandang diabetes terbanyak setelah Amerika Serikat, China dan India. Selain itu, penderita Diabetes Melitus di Indonesia diperkirakan akan meningkat pesat 2 hingga 3 kali lipat pada tahun 2030 dibandingkan tahun 2000. Ditambah penjelasan data WHO (World Health Organization) bahwa, dunia kini didiami oleh 171 juta penderita Diabetes Melitus(2000) dan akan meningkat 2 kali lipat, 366 juta pada tahun 2030. Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI juga menyebutkan bahwa estimasi terakhir IDF (International Diabetes Federation) pada tahun 2035 terdapat 592 juta orang yang hidup dengan diabetes di dunia.

Peningkatan prevelensi data diabetes melitus salah satunya yaitu provinsi Jawa Tengah yang mencapai 152.075 kasus (Profil Kesehatan Jawa Tengah 2011). Terjadi peningkatan

kasus diabetes melitus, dari 683 kasus pada tahun 2013 naik menjadi 1683 kasus di tahun 2014 di Salatiga. Jumlah kasus diabetes melitus tahun 2015 sebanyak 2020 kasus.

Menurut penelitian Malinda *et al* (2015) tentang Gambaran Penggunaan Obat Antidiabetik Pada Pengobatan Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Rawat Jalan RSUP DR.Wahidin Sudirohusodo Makasar tahun 2014 menunjukkan penggunaan obat berdasarkan golongan obat dan jenis obat antidiabetik sulfonilurea (glibenklamid 12,4%, glimepirid 7,2%, gliklazida 3,9%), biguanid (metformin 43,8%), inhibitor α -glukosidase (akarbose 3,3%), tiazolidindion (pioglitazone 0,7%), kombinasi OHO (gliburida-metformin 0,7%, vildagliptin-metformin 0,7%), insulin kerja cepat 8,5%, insulin detemir 13,1%, insulin glargine 4,6%, dan insulin premix 13,1%.

Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga merupakan salah satu rumah sakit di Kabupaten salatiga di Jawa Tengah yang melayani pasien Diabetes Melitus tipe II. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka perlu dilakukan penelitian tentang karakteristik pasien dan gambaran penggunaan obat antidiabetik pada pasien Diabetes Melitus Tipe II berdasarkan golongan dan jenis obatnya.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran penggunaan obat antidiabetik pada pasien Diabetes Melitus tipe II berdasarkan jenis dan golongan di Rawat Inap RSUD Salatiga tahun 2022?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran penggunaan antidiabetik pada pasien Diabetes Melitus Tipe II Rawat Inap di RSUD Salatiga tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

Mengetahui penggunaan obat antidiabetik pada pasien diabetes mellitus tipe II berdasarkan penggunaan obat antidiabetik pada pasien diabetes mellitus tipe II berdasarkan golongan dan nama obat.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Memberikan tambahan pengetahuan dan wawasan tentang gambaran penggunaan obat antidiabetik pada pasien Diabetes Melitus tipe II Rawat Inap di RSUD Salatiga.

2. Bagi Institusi

Memberikan masukan terhadap Rumah Sakit mengenai gambaran penggunaan antidiabetik pada pasien Diabetes Melitus tipe II.

3. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi di Rumah Sakit Umum Daerah Salatiga.