

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) adalah gangguan metabolisme yang ditandai dengan hiperglikemia yang berhubungan dengan abnormalitas metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang disebabkan oleh penurunan sekresi insulin atau penurunan sensitivitas insulin, atau keduanya dan menyebabkan komplikasi kronis mikrovaskuler, makrovaskuler, dan neuropati (Dipiro, 2008). Angka kejadian penyakit Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2 di dunia setiap tahun terus meningkat. *International Diabetes Federation* (IDF) mencatat bahwa prevalensi diabetes di dunia yakni sebesar 1,9%. Angka tersebut membuat diabetes melitus sebagai penyebab kematian ke tujuh di dunia. Sementara itu terjadi peningkatan prevalensi diabetes melitus di Indonesia. Pada tahun 2007 prevalensi diabetes melitus di Indonesia adalah 1,1% yang kemudian meningkat menjadi 2,1% di tahun 2013. Angka kejadian penyakit Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2 di dunia setiap tahun terus meningkat. Diabetes mellitus tipe 2 merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan jumlah prevalensi tertinggi di Kota Semarang. Jumlah penderita diabetes mellitus tipe 2 di puskesmas sekota semarang adalah 18.390 orang. Sedangkan jumlah penderita diabetes mellitus tipe 2 di rumah sakit rawat inap di seluruh kota semarang adalah 3.078 orang (Dinkes, 2016)

Diabetes Melitus (DM) merupakan suatu penyakit menahun yang tidak dapat disembuhkan dan diderita selama seumur hidup, ditandai dengan kadar glukosa darah (gula darah) melebihi normal yaitu kadar gula darah sewaktu sama atau lebih dari 200 mg/dl, dan kadar gula darah puasa di atas atau sama dengan 126 mg/dl (Hestiana, 2017). Penyakit ini sering disebut dengan *the silent killer* karena penyakit ini bisa mengenai semua organ tubuh dan menimbulkan beberapa macam keluhan (Latifah, 2017) . Pasien dan keluarga juga mempunyai peran yang penting, sehingga perlu mendapatkan edukasi untuk memberikan pemahaman mengenai perjalanan penyakit, pencegahan, dan penatalaksanaan Diabetes Mellitus guna mencapai hasil yang lebih baik. Pengetahuan penderita Diabetes Mellitus tentang penyakitnya dapat meningkatkan peran aktif mereka untuk ikut serta dalam pengelolaan dan pengendalian Diabetes Mellitus (Perkeni, 2015).

Penggunaan obat yang rasional mengharuskan pasien menerima pengobatan sesuai dengan kebutuhan klinis, dalam dosis yang diperlukan tiap individu dalam kurun waktu tertentu dengan biaya yang paling rendah (WHO, 2012). Penyakit Diabetes Melitus dapat menimbulkan berbagai komplikasi yang membahayakan jiwa maupun mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Tingginya angka kejadian serta pentingnya penanganan secara tepat terhadap penyakit Diabetes Melitus dan komplikasi yang ditimbulkannya, maka terapi Diabetes Melitus harus dilakukan secara rasional. Kerasionalan pengobatan terdiri atas ketepatan terapi yang

dipengaruhi proses diagnosis, pemilihan terapi, pemberian terapi, serta evaluasi terapi. Evaluasi penggunaan obat merupakan suatu proses jaminan mutu yang terstruktur dan dilakukan secara terus menerus untuk menjamin agar obat-obat yang digunakan tepat, aman dan efisien (Hongdiyanto *et al* , 2014)

Keberhasilan pengobatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien DM dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu intervensi farmakologis jika sasaran glukosa plasma belum mencapai target dengan pengaturan pola makan dan latihan jasmani (Utomo, 2011). Namun, pada setiap obat yang diberikan selalu ada kemungkinan hasil yang dapat mengurangi kualitas hidup pasien. Penyebab kurang optimalnya hasil pengobatan pada umumnya meliputi ketidaktepatan peresepan, ketidaktepatan distribusi obat, dan lain-lain (Velayati, 2013).

Melihat dari berbagai kasus yang terjadi terhadap pasien DM tipe II dan dari uraian diatas inilah yang mendorong peneliti ingin meneliti tentang Studi kerasionalan penggunaan obat pada pasien Diabetes Mellitus tipe II di RSUP Manado, RS Cibinong, RS Sruweng dan RSUD Tasikmalaya berdasarkan kategori tepat indikasi, tepat obat dan tepat dosis.

## **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana pola penggunaan obat Diabetes Melitus tipe II di RSUP Manado, RS Cibinong, dan RSUD Tasikmalaya ?

2. Bagaimana evaluasi kerasionalan penggunaan Antidiabetik berdasarkan kategori tepat indikasi, tepat obat dan tepat dosis di RSI Palembang, RSUP Manado, RS Cibinong, RS Sruweng dan RSUD Tasikmalaya ?

### **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum
  - a. Mengetahui pola penggunaan obat Diabetes Melitus tipe II di RSUP Manado, RS Cibinong, dan RSUD Tasikmalaya.
  - b. Mengetahui evaluasi kerasionalan penggunaan Antidiabetik berdasarkan kategori tepat indikasi, tepat obat dan tepat dosis di RSI Palembang, RSUP Manado, RS Cibinong, RS Sruweng dan RSUD Tasikmalaya.
2. Tujuan Khusus
  - a. Mengetahui pola pengobatan di RSUP Manado, RS Cibinong, dan RSUD Tasikmalaya.
  - b. Mengetahui ketepatan indikasi pada pasien Diabetes Mellitus tipe II di RSI Palembang, RSUP Manado, RS Cibinong, RS Sruweng dan RSUD Tasikmalaya.
  - c. Mengetahui ketepatan obat pada pasien Diabetes Mellitus tipe II di RSI Palembang, RSUP Manado, RS Cibinong, RS Sruweng dan RSUD Tasikmalaya.
  - d. Mengetahui ketepatan dosis pada pasien Diabetes Mellitus tipe II di RSI Palembang, RSUP Manado, RS Cibinong, RS Sruweng dan RSUD Tasikmalaya.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan atau pengetahuan dalam mengetahui kerasionalan penggunaan obat pada pasien Diabetes Mellitus tipe II rawat jalan berdasarkan kategori tepat indikasi, tepat obat dan tepat dosis.

2. Manfaat bagi akademis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan referensi dalam penelitian selanjutnya.

3. Manfaat bagi RSI Palembang, RSUP Manado, RS Cibinong, RS Sruweng dan RSUD Tasikmalaya.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi di RSI Palembang, RSUP Manado, RS Cibinong, RS Sruweng dan RSUD Tasikmalaya.

4. Manfaat bagi Masyarakat

Sebagai informasi bagi masyarakat untuk mematuhi aturan pengobatan serta saran dari praktisi kesehatan demi tercapainya hidup yang sehat.