

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. 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 (*World Health Organization*, 2016).

Menurut *International Diabetes Federation* (2019), menjelaskan bahwa diabetes melitus termasuk salah satu keadaan darurat kesehatan global yang paling cepat berkembang di abad ke-21. Pada tahun 2019, diperkirakan 463 juta orang menderita diabetes dan jumlah ini diproyeksikan mencapai 578 juta pada tahun 2030, dan 700 juta pada tahun 2045.

Prevalensi diabetes secara global (dengan usia yang distandarisasi) meningkat hampir dua kali lipat sejak tahun 1980, meningkat dari 4,7% menjadi 8,5% pada populasi orang dewasa. Pada tahun 2040 data tersebut diperkirakan akan terus meningkat, dimana 1 dari 10 orang dewasa akan menderita diabetes melitus (KEMENKES RI, 2019).

Prevalensi kejadian DM di Asia Tenggara sebanyak 78,3 juta jiwa. Indonesia menduduki peringkat ke-7 di dunia setelah China, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia, dan Mexico dengan prevalensi sebanyak 10 juta jiwa atau persentase sebesar 1,5 %. Di Kalimantan Selatan prevalensi diabetes mellitus pada semua umur sebesar 1,4% dan prevalensi diabetes melitus penduduk umur lebih dari 15 tahun sebesar 1,8% (KEMENKES RI, 2019).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan (2018), prevalensi diabetes mellitus berdasarkan usia menunjukkan pada lansia menunjukkan presentasi terbesar yaitu pada usia 55-64 tahun sebesar 6,3% dan pada usia 65-74 tahun sebesar 6,0%. Sedangkan prevalensi berdasarkan jenis kelamin pada laki-laki 1,2% dan perempuan 1,8%. Hal ini menunjukkan bahwa penderita penyakit DM terbanyak dialami oleh usia lanjut.

Penatalaksanaan diabetes melitus memiliki dua pendekatan yaitu pendekatan secara terapi non-farmakologi dan terapi farmakologi. Dalam penatalaksanaan terapi diabetes melitus yang pertama pendekatan non-farmakologi langkah yang harus dilakukan yaitu edukasi, terapi nutrisi medis dan latihan jasmani, sedangkan terapi farmakologi dikombinasikan dengan langkah terapi non-farmakologi. Terapi farmakologi terdiri dari obat oral dan bentuk suntikan (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, 2015).

Tujuan penatalaksanaan secara umum adalah meningkatkan kualitas hidup penyandang diabetes, menghilangkan keluhan DM, dan mengurangi risiko komplikasi akut. Untuk mencapai tujuan tersebut perlu dilakukan pengendalian glukosa darah, tekanan darah, berat badan melalui pengelolaan dan pemeriksaan pasien secara menyeluruh serta rutin (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, 2015).

Penggunaan obat dikatakan rasional apabila pasien menerima obat yang tepat dan efektif sesuai dengan kebutuhan klinisnya, aman serta dengan biaya yang terjangkau (*World Health Organization*, 2002). Kriteria penggunaan obat yang rasional antara lain: (1) tepat diagnosis (2) tepat indikasi penyakit, (3) tepat pemilihan obat, (4) tepat dosis, (5) tepat cara pemberian, (6) tepat interval waktu pemberian, (7) tepat lama pemberian, (8) waspada terhadap efek samping, (9) tepat penilaian kondisi pasien, (10) obat aman, mutu terjamin, tersedia dengan harga terjangkau, (11) tepat informasi, (12) tepat tindak lanjut, (13) tepat penyerahan obat (*dispensing*), (10) kepatuhan pasien (KEMENKES

RI, 2011). Dalam pelayanan kesehatan, penggunaan obat yang rasional merupakan hal yang mendasar sangat penting dalam upaya meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat yang lebih baik (Cipolle Robert J. *et al.*, 2012).

Berdasarkan laporan WHO (*World Health Organization*), secara global lebih dari 50% dari seluruh yang obat diresepkan dan dijual secara tidak tepat, sedangkan 50% pasien gagal menggunakan obat dengan benar. Selain itu, sekitar sepertiga populasi dunia tidak memiliki akses obat-obatan esensial. Masalah umum penggunaan obat irasional yang terjadi yaitu jumlah obat yang diberikan kepada pasien terlalu banyak (polifarmasi); penggunaan antibiotik yang tidak tepat sehingga terjadi resistensi; pemberian obat dalam bentuk suntikan padahal pemberian obat secara oral lebih tepat; resep tidak sesuai dengan pedoman klinis (*World Health Organization*, 2002).

Menurut modul penggunaan obat rasional masih banyak praktek penggunaan obat yang tidak rasional yang terjadi dalam praktek sehari-hari dan umumnya tidak disadari oleh para klinisi. Hal ini mengingat bahwa hampir setiap klinisi selalu mengatakan bahwa pengobatan adalah seni, sehingga setiap dokter berhak menentukan jenis obat yang paling sesuai untuk pasiennya. Hal ini bukannya keliru, tetapi jika tidak dilandasi dengan alasan ilmiah yang dapat diterima akan menjurus ke pemakaian obat yang tidak rasional. Penggunaan suatu obat dikatakan tidak rasional jika kemungkinan dampak negatif yang diterima oleh pasien lebih besar dibanding manfaatnya. Dampak negatif tersebut yaitu dampak klinik (misalnya terjadinya efek samping dan resistensi kuman) dan dampak ekonomi (biaya tidak terjangkau) (KEMENKES RI, 2011).

Melihat tingginya angka prevalensi diabetes melitus yang diperkirakan terus meningkat dan merupakan gangguan metabolisme dengan komplikasi yang mengingrinya maka perlu penanganan terapi secara rasional yang akan

berpengaruh pada mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien terutama penderita diabetes melitus tipe 2.

Berdasarkan uraian di atas, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengevaluasi penggunaan obat anti diabetik pada pasien diabetes melitus tipe 2 di instalasi rawat inap rumah sakit.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, maka dapat dibuat rumusan masalah yaitu :

“Bagaimana hasil evaluasi penggunaan obat anti diabetik pada pasien diabetes melitus tipe 2 di instalasi rawat inap dan rawat jalan rumah sakit berdasarkan kriteria tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat pasien dan kepatuhan pasien ?”

## **1.3. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas, tujuan penelitian yang ingin dicapai adalah :

“Untuk mengevaluasi penggunaan obat anti diabetik pada pasien diabetes melitus tipe 2 di instalasi rawat inap dan rawat jalan rumah sakit berdasarkan kriteria tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat pasien dan kepatuhan pasien”.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

Berdasarkan tujuan penelitian di atas diharapkan dapat memberikan manfaat penelitian kepada pihak :

### **1.4.1. Bagi Pihak Rumah Sakit**

Sebagai bahan masukan dan evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam penanganan terapi penyakit diabetes melitus tipe 2.

**1.4.2. Bagi Peneliti**

Dapat menambah pengetahuan tentang penyakit diabetes melitus dan penanganan terapi pengobatannya.

**1.4.3. Bagi Peneliti Lainnya**

Sebagai sumber rujukan untuk penelitian lainnya yang berguna untuk kemajuan ilmu pengetahuan khususnya bidang farmasi.