BAB 1
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) adalah suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid dan protein serta menghasilkan komplikasi kronik seperti mikrovaskular, makrovaskular, dan gangguan neuropati sebagai akibat insufisiensi fungsi insulin (DiPiro, 2008).

Pada tahun 2000 diperkirakan prevalensi diabetes untuk semua kelompok usia adalah 2,8%, angka ini diperkirakan akan meningkat hingga 4,4% pada tahun 2030. Dengan kata lain, jumlah penderita diabetes diperkirakan akan meningkat dari 171 juta di tahun 2000 hingga 366 juta pada tahun 2030 (Sumbramanyam, 2000)

Di Indonesia, prevalensi DM adalah sebesar 5,7%, tetapi hanya 1,5% responden yang mengetahui dirinya menderita penyakit ini. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin, DM lebih banyak dijumpai pada perempuan dibanding laki laki (Depkes RI, 2008).

Berdasarkan patologinya, DM dibedakan kepada empat golongan, yaitu; DM tipe-1 disebabkan oleh kerusakan sel β pankreas, DM tipe-2 disebabkan oleh gangguan pada reseptor sel β pankreas sehingga sel tidak mampu memproduksi insulin dalam jumlah dan kualitas mencukupi, DM tipe-3 disebabkan oleh intoleransi glukosa yang timbul selama masa kehamilan (diabetes gestasional), dan DM tipe lain disebabkan oleh berbagai faktor yang menyebabkan jumlah atau kualitas insulin tidak mencukupi. DM tipe lain ini antara lain disebabkan oleh defek genetik fungsi sel beta, defek genetik kerja insulin, penyakit eksokrin pankreas, endokrinopati, akibat kerja obat atau zat kimia, infeksi, imunologi dan sindroma genetik lain (*American Diabetes Association* (ADA), 2000).

Pengobatan DM harus sesuai dengan kondisi klinis pasien. Pemilihan jenis obat, potensi dan bentuk sediaan akan berbeda-beda untuk setiap pasien tergantung pada kondisi klinis dan tingkat keparahan yang dirasakan pasien.

American Diabetes Association (ADA) pada 1994 merekomendasikan bahwa pengobatan intensif harus dilakukan sedini mungkin begitu pasien dinyatakan menderita diabetes. Targetnya dari pengobatan ini adalah kadar glukosa darah, dimana pada saat puasa 80 – 100 mg/dl, malam hari sebelum tidur 100 – 140 mg/dl serta kadar HbA1c < 6,5 %. Target kontrol kadar gula darah yang direkomendasikan sangat sulit untuk dicapai dikarenakan berbagai macam faktor penghambat pada responden. Sehingga penting untuk mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi hasil gula darah, dan meningkatkan kualitas manajemen diabetes (ADA, 2015).

Tingkat Pendidikan dan sosial ekonomi masyarakat juga memiliki keterkaitan yang erat dengan pemahaman dan kemampuan mereka terhadap faktor resiko. Resiko dari penyakit diabetes adalah adanya komplikasi akut dan komplikasi kronis. Komplikasi akut meliputi hipoglikemia, hiperglikemia dan hiperosmolar, ketoasidosis diabetes. Pada pencegahan komplikasi penyakit pada pasien diabetes, pasien harus memiliki pemahaman terhadap cara pakai dan bagaimana menggunakan obat antidiabetes yang sesuai dengan aturan. Mengingat pengobatan yang lama maka sering terjadi ketidak tepatan terapi, yang salah satunya merupakan ketepatan dan ketaatan dalam minum obat. Hal ini sering disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan pemahaman pasien tentang obat dan segala sesuatu yang berhubungan dengan penggunaan obat untuk terapinya. Untuk memecahkan masalah tersebut, juga untuk menciptakan pengetahuan dan pemahaman pasien dalam penggunaan obat yang tentunya akan membantu dalam meningkatkan pengetahuan untuk pengobatan dan keberhasilan dalam proses penyembuhan maka sangat diperlukan pelayanan informasi obat untuk pasien dan keluarga melalui konseling obat. Pasien yang mempunyai pengetahuan yang cukup tentang obatnya diharapkan menunjukkan peningkatan ketaatan pada obat yang digunakannya.

Tujuan penatalaksaan pasien DM dalam jangka pendek adalah agar tercapainya target pengendalian glukosa darah pada kadar normal serta hilangnya gejala-gejala klinik yang menyertainya. Sedangkan pada jangka Panjang dapat mencegah atau mengurangi komplikasi (DiPiro, 2008). Untuk

mencapai tujuan ini, pada dasarnya ada dua pendekatan dalam penatalaksanaan DM, yaitu pendekatan tanpa obat (diet dan modifikasi gaya hidup) dan pendekatan dengan obat (farmakoterapi). Meskipun demikian kenyataannya pada penanganan penyakit DM seringkali tidak terkontrol sebagaimana mestinya (Depkes RI, 2005)

Diabetes yang tidak terkontrol dengan baik dapat menimbulkan komplikasi. Pada tahap akut, komplikasi diabetes terjadi akibat gangguan metabolik seperti hipoglikemia atau hiperglikemia sedangkan pada tahap lanjut, gangguan ini terjadi akibat kerusakan mikrovaskular dan makrovaskular (Patrick, 2005)

Komplikasi mikrovaskular berupa retinopati, neuropati dan nefropati sedangkan komplikasi makrovaskular berupa penyakit jantung koroner, strok dan penyakit vaskular periferal (WHO), 2006).

Sedangkan komplikasi DM di Indonesia menurut laporan umumnya berupa neuropati, penyakit jantung koroner, ulkus diabetikum, retinopati dan nefropati (Sarwono, 2006). Salah satu faktor yang sangat berperan dalam timbulnya komplikasi pada penyakit DM ini adalah penggunaan obat yang tidak tepat (WHO, 2006)

Penelitian yang dilakukan Rahman (2013) di Kabupaten Wajo juga menunjukkan bahwa responden perempuan merupakan penderita diabetes mellitus terbanyak yaitu 56,33% dan berdasarkan tingkat pendidikan, SLTA yang paling banyak menderita DM yaitu 32,33% dan paling sedikit responden tidak pernah sekolah yaitu sebanyak 2,00%. Distribusi berdasarkan pekerjaan responden yang paling banyak ibu rumah tangga sebesar 36,67% dan paling sedikit pada responden yang memiliki pekerjaan sebagai buruh 1,67%

Penelitian yang dilakukan Mona, *et al*., (2012) di RS Tugurejo Semarang menunjukkan bahwa sebagian besar (73,5%) penderita DM berjenis kelamin perempuan. Umur responden menunjukkan sebagian besar (44,1%) pada kisaran 50-59 tahun lansia.

Hasil penelitian yang dilakukan Yulianti (2017) di RS Islam Sultan Agung Semarang terapi yang paling banyak digunakan adalah metformin dan glimepiride. Kombinasi metformin dan glimepiride secara signifikan dapat

menurunkan glukosa darah puasa, glukosa darah post prandial, kadar Hcy (*homocysteine).* Selain itu juga mampu menurunkan kolestrol total dan trigliserida, menurunkan LDL dan meningkatkan HDL, sehingga dapat mengurangi resiko kardiovaskular pada pasien.

Penggunaan obat antidiabetes yang akan diangkat pada laporan tugas akhir ini adalah bagaimana Evaluasi Pemberiaan Penggunaan Kombinasi Obat Diabetes Melitus Metformin & Glimepiride Pada Pasien Lansia di Puskesmas Kelayan Timur.

Menurut Permenkes No.74 Tahun 2016, tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, pelayanan farmasi klinik merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan obat dan bahan medis habis pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Pelayanan farmasi klinik bertujuan untuk:

1. Meningkatkan mutu dan memperluas cakupan pelayanan kefarmasian di puskesmas.
2. Memberikan pelayanan kefarmasian yang dapat menjamin efektivitas, keamanan dan efisiensi obat dan bahan medis habis pakai.
3. Meningkatkan kerjasama dengan profesi kesehatan lain dan kepatuhan pasien yang terkait dalam pelayanan kefarmasian.
4. Melaksanakan kebijakan obat dipuskesmas dalam rangka meningkatkan penggunaan obat secara rasional.

Pelayanan farmasi klinik meliputi:

1. Pengkajian dan pelayanan Resep.
2. Pelayanan Informasi Obat (PIO).
3. Konseling.
4. Visite Pasien (khusus Puskesmas rawat inap).
5. Monitoring Efek Samping Obat (MESO).
6. Pemantauan Terapi Obat (PTO).
7. Evaluasi Penggunaan Obat.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana evaluasi pemberian penggunaan kombinasi obat diabetes melitus Metformin & Glimepiride pada pasien Lansia di Puskesmas Kelayan Timur ?

1.3. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui hasil evaluasi pemberian penggunaan kombinasi obat diabetes melitus Metformin & Glimepiride pada pasien lansia di Puskesmas Kelayan Timur.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khasanah ilmu dan dapat memberikan sumbangsih kepada para peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan kejadian diabetes melitus.

1.4.2 Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi bagi instansi pendidikan, kesehatan Evaluasi ketersediaan dan mutu obat di institusi terkait dalam menentukan kebijakan.

1.4.3 Bagi Pemerintah

Penelitian dapat digunakan sebagai masukan mengenai penggunaan obat Metformin dan Glimepiride Terhadap Lansia di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin.