

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit kronik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia), disertai dengan kelainan metabolisme karbohidrat sebagai efek dari sekresi insulin, fungsi insulin atau keduanya. Menurut (Suryati, 2021) diabetes melitus ialah penyakit yang disebabkan tubuh tidak dapat melepaskan atau menggunakan insulin secara adekuat sehingga kadar glukosa (gula sederhana) di dalam darah meningkat. Diabetes Melitus (DM) juga merupakan suatu penyakit yang termasuk kedalam kelompok penyakit metabolik, dimana karakteristik utamanya yaitu tingginya kadar glukosa dalam darah (Sudirman *et al.*, 2023). Diabetes Melitus (DM) terbagi menjadi beberapa tipe yaitu DM tipe 1, Gestational Diabetes, dan DM jenis lainnya serta salah satunya yaitu DM tipe 2.

Penyebab dari diabetes melitus tipe 2 antara lain obesitas (kegemukan) yang dapat menyebabkan peningkatan kadar glukosa darah, hipertensi, riwayat keluarga diabetes melitus, dislipidemia, umur, faktor genetik, alkohol, dan rokok. Alkohol akan meningkatkan tekanan darah dan mempersulit regulasi gula darah sehingga mengganggu metabolisme gula darah. Dampak dari penderita DM tipe 2 dapat merusak jaringan kulit, penurunan penglihatan (katarak), peredaran darah jantung seperti hipertensi, dan gangguan pada otot dan jantung (Sudirman & Modjo, 2021).

*International Diabetes Federation* (IDF) Diabetes Atlas edisi 9 menyebutkan bahwa prevalensi diabetes melitus di dunia adalah 463 juta orang dewasa saat ini hidup dengan DM. Tanpa tindakan yang memadai untuk mengatasi pandemi, 578 juta orang akan menderita DM pada tahun 2030. Jumlah itu akan melonjak menjadi 700 juta pada tahun 2045 (IDF, 2019). Wilayah Asia Tenggara, termasuk Indonesia, menempati peringkat ketiga dengan prevalensi Diabetes Melitus (DM) sebesar 11,3%. Indonesia berada di peringkat ketujuh dari sepuluh negara dengan jumlah penderita DM tertinggi.

Indonesia merupakan satu-satunya negara dari kawasan Asia Tenggara yang masuk dalam daftar tersebut, menunjukkan bahwa kontribusi Indonesia terhadap prevalensi kasus DM di wilayah tersebut sangat signifikan. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa jumlah penderita DM di Indonesia meningkat pesat dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Demikian pula, menurut *World Diabetes Association*, prevalensi DM di Indonesia diperkirakan akan terus meningkat dari 9,1 juta pada tahun 2014 menjadi sekitar 14,1 juta pada tahun 2035 (Situmeang, 2019).

Diabetes Melitus (DM) di Indonesia menempati peringkat ketiga sebagai penyebab kematian terbesar dengan persentase 6,7%, setelah stroke yang mencapai 21,1% dan penyakit jantung dengan 12,9%. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), prevalensi DM di Indonesia meningkat dari 1,5% pada tahun 2013 menjadi 2,0% pada tahun 2018, menunjukkan peningkatan sebesar 0,5%. Selain itu, prevalensi DM di Indonesia berdasarkan pemeriksaan darah pada populasi usia di atas 15 tahun juga meningkat dari 6,9% menjadi 8,5% pada tahun 2018. Data ini mengindikasikan bahwa sekitar 25% dari penderita DM merupakan kasus baru (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, prevalensi penderita Diabetes Melitus pada tahun 2020 sebanyak 91.453, 2021 sebanyak 24.057, dan tahun 2022 sebanyak 15.930.

Penanganan umum diabetes melitus melibatkan empat aspek utama: edukasi, terapi gizi, latihan fisik, dan intervensi farmakologis. Intervensi farmakologis terutama mencakup penggunaan obat antidiabetes. Penggunaan obat ini biasanya dipertimbangkan jika pasien tidak menunjukkan perbaikan setelah minimal tiga bulan mengikuti pola makan rendah karbohidrat dan energi serta meningkatkan aktivitas fisik sesuai anjuran. Meskipun telah melakukan perubahan gaya hidup, kadar glukosa darah tetap tinggi di atas 200 mg % dan HbA1c melebihi 6,5% (Nurhayati *et al.*, 2017).

Menurut laporan dari *United Kingdom Prospective Diabetes Study* (UKPDS), penelitian di Eropa dan Amerika menunjukkan bahwa obat oral yang paling umum digunakan adalah metformin. Hal ini disebabkan oleh

prevalensi obesitas dan resistensi insulin yang tinggi, terutama di negara maju, yang menjadi penyebab utama diabetes tipe 2. Di Indonesia, berdasarkan hasil *Diabetes Prevention Program* (DPP) yang mempertimbangkan faktor keamanan, biaya, dan manfaat obat, metformin juga menjadi jenis obat oral yang paling banyak digunakan, terutama untuk pasien yang baru didiagnosis dengan diabetes tipe 2 dan memiliki masalah obesitas. Obat antidiabetes yang sering digunakan biasanya terbagi dalam beberapa golongan berdasarkan mekanisme kerjanya, seperti golongan sulfonilurea, biguanide (yang menghambat glukoneogenesis), dan penghambat alfa-glukosidase (Nurhayati *et al.*, 2017).

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang karakteristik pasien dan pola penggunaan obat antidiabetes pada pasien rawat jalan diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Alalak Tengah.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini, diantaranya:

- 1.2.1. Bagaimana gambaran pola penggunaan obat antidiabetes pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Alalak Tengah ?
- 1.2.2. Bagaimana karakteristik usia, jenis kelamin dan pekerjaan pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Alalak Tengah ?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini dimaksudkan untuk:

- 1.3.1. Mengetahui gambaran karakteristik berdasarkan usia, jenis kelamin dan pekerjaan pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Alalak Tengah.
- 1.3.2. Mengetahui golongan obat antidiabetes apa yang paling banyak digunakan oleh pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Alalak Tengah.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Bagi Penulis**

Penelitian ini memberikan pengalaman berharga dalam melakukan riset ilmiah serta meningkatkan kemampuan analisis dan interpretasi data. Hasilnya dapat menjadi dasar untuk penelitian lanjutan atau publikasi ilmiah.

### **1.4.2. Bagi Institusi**

Penelitian ini akan memberikan kontribusi bagi institusi kampus dalam meningkatkan kurikulum pendidikan kesehatan dan memperkuat kerjasama dengan pusat pelayanan kesehatan masyarakat.

### **1.4.3. Bagi Puskesmas**

Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk perbaikan atau penyesuaian program pengobatan diabetes yang ada, sehingga dapat memberikan pelayanan yang lebih baik kepada pasien.