

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang masih menjadi masalah utama dalam dunia kesehatan di Indonesia. Menurut *American Diabetes Association* (ADA), diabetes melitus adalah suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya. Lebih dari 90% dari semua populasi diabetes adalah diabetes melitus tipe 2 yang ditandai dengan penurunan sekresi insulin karena berkurangnya fungsi sel  $\beta$  pankreas secara progresif yang disebabkan oleh resistensi insulin (Yuliani, *et al.*, 2014). Diabetes melitus akan mengakibatkan gangguan kardiovaskular yang merupakan masalah yang sangat serius bila tidak segera ditangani yakni meningkatkan risiko penyakit hipertensi dan infark jantung (Saputri, *et al.*, 2014).

Penatalaksanaan pada terapi diabetes melitus terdiri dari terapi non-farmakologi dan farmakologi. Terapi non-farmakologi meliputi diet, dan olahraga teratur. Sedangkan terapi farmakologi meliputi pemberian obat hipoglikemik oral (OHO) dan terapi insulin. Pemberian terapi tersebut bertujuan untuk menjaga gula darah tetap normal. Gula darah dalam tubuh berfungsi untuk memberi energi pada sel dan organ tubuh. Apabila gula darah terlalu banyak dalam tubuh dapat menyebabkan hiperglikemia. Soegondo (2009) menyatakan, untuk mencapai target pengendalian diabetes selain

mengupayakan perubahan perilaku, juga diperlukan perencanaan makan yang sesuai dan aktifitas fisik yang memadai serta bila perlu dilakukan dengan bantuan beberapa cara lain seperti pengobatan dengan insulin dan obat hipoglikemik oral.

Prevalensi pasien diabetes melitus menurut *World Health Organization*, pada tahun 2015 didapatkan jumlah pasien diabetes di dunia mencapai 415 juta dan dapat bertambah menjadi 642 juta dengan kisaran usia 20-79 tahun (WHO, 2015). Peningkatan prevalensi diabetes akan terus bertambah diikuti dengan prevalensi obesitas dan gaya hidup tidak sehat.

Indonesia menduduki peringkat ke-7 jumlah pengidap diabetes melitus tertinggi di dunia. International Diabetes Federation (IDF) menyebutkan bahwa pada tahun 2016 indonesia memiliki sekitar 9,1 juta pengidap DM. Diperkirakan jumlah tersebut akan meningkat menjadi 12,4 juta orang pada tahun 2025 dan mencapai 14,1 juta pada tahun 2035 (Nanda, *et al.*, 2018). Di Kalimantan Selatan, prevalensi DM diperkirakan sekitar 38.113 (1,4%) jiwa dari total penduduk (Agustina, *et al.*, 2019).

Rumah Sakit Unit Daerah Ulin Banjarmasin merupakan rumah sakit pusat rujukan di Kalimantan Selatan, Kalimantan Tengah dan Kalimantan Timur. Saat ini sebagai Lembaga Teknis Daerah Provinsi Kalimantan Selatan dengan Klasifikasi Kelas A ditetapkan sebagai PPK Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Studi pendahuluan yang dilakukan di bulan Desember terdapat 23.686 jumlah total kunjungan pasien rawat inap di RSUD Ulin Banjarmasin dengan total pasien diabetes melitus sebanyak 337 orang periode Januari-Desember 2020.

*Length of Stay (LOS)* merupakan indikator penting dalam menentukan keberhasilan terapi pasien diabetes melitus. *Length of Stay (LOS)* atau lama hari rawat merupakan indikator mutu pelayanan medis yang diberikan rumah sakit kepada pasien (*quality of patient care*). LOS menunjukkan berapa hari lamanya seorang pasien dirawat inap pada satu periode perawatan. Rawat inap adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis atau upaya pelayanan kesehatan (Lubis, *et al.*, 2017). LOS juga terkait dengan biaya perawatan yang dikeluarkan pasien. Semakin sedikit waktu pasien berada di rumah sakit maka semakin efektif dan efisien pelayanan di rumah sakit. Harapan apabila seseorang dirawat di rumah sakit yaitu adanya perubahan akan derajat kesehatannya sehingga tidak perlu berlama-lama di rumah sakit (Salim, *et al.*, 2019).

Pasien diabetes melitus tipe 2 yang menjalani pelayanan rawat inap memiliki *Length of Stay (LOS)* yang bervariasi. Sedangkan LOS pasien diabetes melitus bergantung pada jenis komplikasi yang dialami (Salim, *et al.*, 2019). Dari latar belakang di atas, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk melihat perbedaan *Length of Stay* terhadap pemberian OHO dan terapi insulin pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Ulin Banjarmasin.

## 1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

- a. Bagaimana *Length of Stay* (LOS) pada pasien diabetes melitus tipe 2 yang diberikan terapi obat hipoglikemik oral (OHO) berdasarkan komplikasi di RSUD Ulin Banjarmasin?
- b. Bagaimana *Length of Stay* (LOS) pada pasien diabetes melitus tipe 2 yang diberikan terapi insulin berdasarkan komplikasi di RSUD Ulin Banjarmasin?
- c. Bagaimana perbedaan *Length of Stay* (LOS) pada pasien diabetes melitus tipe 2 terhadap pemberian insulin dan obat hipoglikemik oral berdasarkan komplikasi di RSUD Ulin Banjarmasin?

## 1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan pada penelitian ini adalah:

- a. Mengetahui *Length of Stay* (LOS) pada pasien diabetes melitus tipe 2 yang diberikan terapi obat hipoglikemik oral (OHO) di RSUD Ulin Banjarmasin
- b. Mengetahui *Length of Stay* (LOS) pada pasien diabetes melitus tipe 2 yang diberikan terapi insulin di RSUD Ulin Banjarmasin
- c. Mengetahui perbedaan *Length of Stay* (LOS) terhadap pemberian insulin dan OHO pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Ulin Banjarmasin

#### 1.4. Manfaat Penelitian

a. Bagi institusi

Digunakan sebagai bahan acuan mahasiswa di perpustakaan dan sebagai acuan untuk meneruskan penelitian lebih lanjut.

b. Bagi peneliti

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat menjadi masukan dan sumber informasi terkait pengembangan ilmu kesehatan dalam pelayanan di rumah sakit.

c. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian dapat memberikan kontribusi bagi pelayanan kesehatan dalam melakukan pelayanan kesehatan terhadap pasien diabetes melitus.

#### 1.5. Luaran yang diharapkan

Tabel 1 Luaran yang diharapkan

Jenis Luaran	Target Capaian	Jurnal
Artikel di jurnal nasional ter akreditasi	<i>Submitted</i>	Universitas Setia Budi Jurnal Farmasi Indonesia