

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Mellitus adalah gangguan metabolisme dimana tubuh tidak mampu membuat atau menggunakan insulin dengan baik. Insulin merupakan hormon yang digunakan oleh tubuh untuk mengubah gula, pati, dan makanan lain menjadi energi. Glukosa darah meningkat dan menjadi tidak normal akibat penurunan produksi insulin tubuh (Chaudhary & Tyagi, 2018).

Menurut Kementerian kesehatan RI (2020), Indonesia menduduki peringkat ke – 7 diantara 10 negara dengan jumlah penderita DM yaitu sebesar 10,7 juta. *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 orang pada tahun 2035 (Nanda *et al.*, 2018). Prevalensi penderita DM di Kalimantan Selatan diperkirakan sekitar 1,4% atau sekitar 38.113 jiwa dari total jumlah penduduk yang berumur > 14 tahun yaitu 2.722.366 jiwa (Risksdas, 2018). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar, jumlah penderita penyakit DM di Kabupaten Banjar pada tahun 2022 sebanyak 5.452 orang. Sedangkan di UPTD. Puskesmas Martapura Timur menduduki peringkat ke – 7 diantara 10 puskesmas di Kabupaten Banjar dengan jumlah kasus pasien DM sebanyak 305 orang pada tahun 2022.

Tingginya angka kejadian DM dan pentingnya penanganan secara tepat perlu dilakukan pengobatan secara rasional. Rasionalitas obat di Indonesia masih merupakan problematika dalam dunia pengobatan. Kerasionalan pengobatan meliputi tepat diagnosis, tepat indikasi, tepat jenis obat, tepat dosis, tepat cara dan lama pemberian, waspada efek samping (Aulia Ramdini *et al.*, 2021). Pengobatan yang rasional mampu meningkatkan *outcome* terapi yaitu tercapainya kontrol kadar glukosa darah. Kontrol terhadap glukosa darah merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien DM (Umpierrez & Kovatchev, 2018). *Outcome* terapi diperoleh dari data rekam medis, GDS dikatakan tercapai apabila kadar GDS pasien berkisar antara 100 -199 mg/dl. Sedangkan untuk GDP dikatakan tercapai apabila kadar GDP berkisar antara 100 – 125 mg/dl (Firdiawan, 2019).

Menurut penelitian (Dwi Aulia *et al.*, 2020) yang dilakukan di Puskesmas Pasar Sakti tahun 2019, rasionalitas penggunaan obat untuk terapi Diabetes Melitus Tipe 2 sebesar 96,25% sementara tidak rasional sebesar 3,75%. Penelitian lain di salah satu Rumah Sakit Kabupaten Bogor memberikan kombinasi obat yang tidak sesuai algoritma Diabetes Melitus sehingga terjadi ketidaktepatan obat antidiabetes sebesar 27,52% (Kurniawati *et al.*, 2021). Sedangkan penelitian dari (Almasdy *et al.*, 2015) pada data rekam medik dari 40 pasien yang memenuhi kriteria kerasionalan berupa tepat indikasi sebanyak 100%, tepat dosis 59,18%, dan tepat pasien 4,41%. Menurut penelitian (Soewondo *et al.*, 2010) terdapat 69% pasien tidak mencapai target glukosa darah puasa (GDP). Sedangkan penelitian dari (Firdiawan, 2019) hasil

outcome klinik pasien diabetes mellitus yang tidak tercapai 68% lebih besar dibandingkan dengan *outcome* klinik pasien tercapai 32%.

Berdasarkan data dari UPTD. Puskesmas Martapura Timur, kasus penyakit diabetes melitus juga menduduki urutan ke 6 dari 10 penyakit terbanyak dalam periode Agustus - Oktober 2023 di UPTD. Puskesmas Martapura Timur dengan jumlah kasus sebanyak 325 orang. Berdasarkan inilah yang mendorong peneliti untuk melakukan penelitian kersasionalan penggunaan obat pada pasien rawat jalan Diabetes Melitus Tipe 2 dengan melihat sisi tepat obat, tepat dosis terhadap *outcome* terapi yang dilihat dari terjadinya peningkatan maupun penurunan kadar glukosa darah selama pengobatan pada pasien DM Tipe 2 di UPTD. Puskesmas Martapura Timur.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka perumusan masalah pada penelitian ini adalah :

- 1) Bagaimanakah ketepatan obat pada pasien DM tipe 2 yang rawat jalan di UPTD. Puskesmas Martapura Timur?
- 2) Bagaimanakah ketepatan dosis pada pasien DM tipe 2 yang rawat jalan di UPTD. Puskesmas Martapura Timur?
- 3) Bagaimanakah hubungan ketepatan obat dan dosis terhadap *outcome* terapi pada pasien DM tipe 2 yang rawat jalan di UPTD. Puskesmas Martapura Timur?

1.3 Tujuan Penelitian

- 1) Mengetahui ketepatan obat pada pasien DM tipe 2 yang rawat jalan di

UPTD. Puskesmas Martapura Timur.

- 2) Mengetahui ketepatan dosis pada pasien DM tipe 2 yang rawat jalan di UPTD. Puskesmas Martapura Timur.
- 3) Mengetahui hubungan ketepatan obat dan dosis terhadap *outcome* terapi pada pasien DM tipe 2 yang rawat jalan di UPTD. Puskesmas Martapura Timur.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan sebagai referensi bagi mahasiswa lain yang ingin melakukan penelitian mengenai kerasionalan pengobatan dan *outcome* terapi DM Tipe 2.

1.4.2 Bagi UPTD

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi tenaga kesehatan seperti dokter, farmasis, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya serta bahan evaluasi tentang penggunaan obat secara rasional pada pasien DM tipe 2 terhadap *outcome* terapi di UPTD. Puskesmas Martapura Timur.

1.4.3 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan wawasan pengetahuan dan pengalaman, serta dapat melatih berpikir kritis, kreatif dan memiliki keterampilan sebagai peneliti muda.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan terkait dengan kerasionalan pengobatan pada pasien penyakit DM tipe 2 berdasarkan sisi tepat obat, dosis terhadap *outcome* terapinya.