

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes melitus didefinisikan sebagai penyakit kronis yang disebabkan karena keturunan atau karena kurangnya produksi insulin oleh pankreas, atau tidak efektifnya insulin yang dihasilkan. Tingginya konsentrasi glukosa dalam darah yang pada akhirnya akan merusak banyak sistem tubuh khususnya pembuluh darah dan saraf. Diabetes melitus diklasifikasikan menjadi beberapa macam, salah satunya yaitu diabetes melitus tipe 2. Diabetes melitus tipe 2 disebabkan karena ketidakmampuan tubuh dalam merespon insulin yang diproduksi oleh pankreas (WHO, 2016).

Diabetes Atlas edisi ke-9 yang diterbitkan oleh Federasi Diabetes Internasional 2019 menyatakan bahwa 463 juta dari total populasi seluruh dunia, atau sekitar 9,3 persen orang dewasa berumur 20-79 tahun merupakan penderita diabetes (IDF, 2019). Data tersebut juga melaporkan, bahwa Indonesia menempati peringkat ke-7 sebagai jumlah penderita diabetes dewasa tertinggi di dunia dengan total lebih dari 10,7 juta orang. Angka ini diprediksi akan terus mengalami peningkatan dan mencapai 13,7 juta pada tahun 2030 (IDF, IDF Diabetes Atlas Eight Edition 2019, 2019). Angka prevalensi diabetes di Indonesia berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar 2018 mengalami peningkatan cukup signifikan selama lima tahun terakhir. Angka prevalensi diabetes tahun 2013 orang dewasa mencapai 6,9%, dan terus melonjak pada tahun 2018 menjadi 8,5% (Riskesdas, 2018).

Jumlah penderita diabetes melitus di Jawa Tengah juga mengalami peningkatan. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2016 menunjukkan bahwa diabetes menduduki peringkat ke-2 penyakit tidak menular setelah hipertensi, dan mengalami peningkatan dari 15,77% di tahun 2015 menjadi 22,1% di tahun 2016. Kejadian paling besar terjadi di kota Surakarta sebesar 22.534 kasus. Kejadian diabetes melitus di RSUD Dr Moewardi pada tahun 2016 juga tinggi, yaitu ada 140 pasien dengan diabetes melitus tipe 1 dan 13.084 pasien dengan diabetes melitus tipe 2 (Dinkes, 2016). Jumlah penderita diabetes melitus tipe 2 di Sragen tahun 2018 sebanyak 1.658 kasus meningkat lebih besar dari tahun sebelumnya sebanyak 133 kasus (Kemenkes RI, 2018).

Diabetes melitus tipe 2 merupakan penyakit yang tidak menyebabkan kematian secara langsung, tetapi dapat berakibat fatal jika pengelolaannya tidak tepat. Ketidaktepatan terapi pada diabetes melitus tipe 2 dapat menyebabkan kondisi pasien makin memburuk dengan munculnya penyakit komplikasi, diantaranya komplikasi makrovaskular seperti penyakit jantung koroner, penyakit pembuluh darah otak, dan penyakit pembuluh darah perifer, serta komplikasi mikrovaskular seperti retinopati, nefropati, dan neuropati (Depkes, 2005).

Diabetes melitus tipe 2 merupakan penyakit kronik seumur hidup dan mempunyai resiko komplikasi tertinggi, sehingga menuntut kepatuhan yang tinggi kepada penderitanya dalam menjalani pengobatan agar target pengendalian glikemik tercapai. Penatalaksanaan diabetes mempunyai tujuan akhir untuk menurunkan morbiditas dan mortalitas diabetes melitus, yang secara spesifik ditujukan untuk mencapai 2 target utama, yaitu menjaga agar kadar glukosa plasma berada dalam kisaran normal dan mencegah atau meminimalkan

kemungkinan terjadinya komplikasi. Salah satu pilar dalam penanganan diabetes adalah intervensi farmakologi berupa pemberian obat hipoglikemik oral.

Ketepatan terapi memiliki peranan yang sangat penting dalam keberhasilan terapi pasien diabetes melitus tipe 2. Frei *et al* (2012) menjelaskan bahwa ketepatan terapi menjadi faktor pendukung keberhasilan terapi diabetes melitus tipe 2, namun juga tergantung pada komorbiditi, variasi terapi dan juga perilaku hidup sehat pasien. Prevalensi ketepatan terapi pada penelitian Hondiyanto *et al* (2013) di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado sebesar 86.96% tepat indikasi, 100% tepat pemilihan obat, 97.32% tepat dosis, dan 100% tepat pasien. Hasil evaluasi terapi diabetes yang dilakukan oleh Sepmawati (2016) di RS "A" sebesar 100% tepat indikasi, 95.8% tepat pasien, 95.8% tepat obat, dan 100% tepat dosis. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Asmady *et al.* (2015) di Rumah Sakit Pemerintah Kota Padang sebesar 100% pasien tepat indikasi, dan 59,18% pasien tepat dosis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan di atas, maka dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

1. Berapakah persentase ketepatan terapi obat hipoglikemik oral pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Plupuh I Sragen berdasarkan kriteria tepat pasien ?
2. Berapakah persentase ketepatan terapi obat hipoglikemik oral pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Plupuh I Sragen berdasarkan kriteria tepat indikasi ?

3. Berapakah persentase ketepatan terapi obat hipoglikemik oral pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Plupuh I Sragen berdasarkan kriteria tepat obat ?
4. Berapakah persentase ketepatan terapi obat hipoglikemik oral pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Plupuh I Sragen berdasarkan kriteria tepat dosis ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah

1. Untuk mengetahui persentase ketepatan terapi obat hipoglikemik oral pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Plupuh I Sragen berdasarkan kriteria tepat pasien.
2. Untuk mengetahui persentase ketepatan terapi obat hipoglikemik oral pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Plupuh I Sragen berdasarkan kriteria tepat indikasi.
3. Untuk mengetahui persentase ketepatan terapi obat hipoglikemik oral pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Plupuh I Sragen berdasarkan kriteria tepat obat.
4. Untuk mengetahui persentase ketepatan terapi obat hipoglikemik oral pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Plupuh I Sragen berdasarkan kriteria tepat dosis.