

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pada tahun 2023, prevalensi diabetes melitus di Indonesia mencapai 11,7% pada penduduk usia di atas 15 tahun, meningkat dari 10,9% pada 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Indonesia menempati peringkat kelima dunia dengan 19,5 juta penderita diabetes pada 2021, dan diperkirakan meningkat menjadi 28,6 juta pada 2045 (Federasi Diabetes Internasional, 2021)(Webber, 2013). Diabetes tipe 2 menjadi yang paling umum, terutama pada usia 55 tahun ke atas (Katadata, 2023). Peningkatan ini berisiko menyebabkan komplikasi serius, sehingga pengelolaan melalui pola hidup sehat sangat penting (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Di Jawa Barat, prevalensi diabetes diperkirakan mencapailebih dari 24juta orang pada 2024, menjadikannya provinsi dengan prevalensi tertinggi kedua di Indonesia (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2024; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Didunia klinis, DM sering disertai dengan berbagai penyakit penyerta, salah satunya adalah hipertensi. Hipertensi dapat menyebabkan sel menjadi tidak sensitif terhadap insulin atau resisten terhadap insulin; hubungan antara hipertensi dan DM tipe 2 sangat kompleks. Diabetes tipe 2 dan hipertensi adalah penyakit kronik yang umum dan sering terjadi bersamaan. Kedua penyakit inidisebut sebagai penyakit degeneratif, yang berarti bahwa mereka disebabkan oleh fungsi atau struktur jaringan atau organ yang tidak berfungsi secara normal (Helmi *et al.*, 2022).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa penggunaan obat pada pasien diabetes melitus (DM) dengan komplikasi hipertensi memerlukan evaluasi berkala untuk memastikan ketepatan terapi, termasuk obat, dosis, dan waktu pemberian. Sebuah studi di Rumah Sakit UIN Syarif Hidayatullah

(2022) mengungkapkan bahwa sebagian besar pasien menerima obat sesuai panduan, namun sekitar 34% pasien mengalami potensi interaksi obat yang dapat memengaruhi efektivitas dan keamanan terapi. Penelitian ini menyoroti pentingnya penilaian rasionalitas terapi, terutama pada pasien dengan penyakit komorbid (Aripin et al., 2024).

Sebuah studi lain di Rumah Sakit Kabupaten Jember menunjukkan bahwa meskipun mayoritas pasien menerima pengobatan sesuai pedoman, 8,9% pasien mengalami ketidaktepatan dosis dan 2,2% menerima obat yang tidak sesuai. Temuan ini menekankan pentingnya evaluasi berkala untuk mencegah komplikasi lebih lanjut dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Pebriarti et al., 2024).

Penelitian di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya mencatat bahwa ketepatan indikasi obat mencapai 98,97%, namun hanya 48,43% pasien yang mendapatkan dosis dan frekuensi pemberian obat yang tepat. Hasil ini menunjukkan perlunya penyesuaian regimen pengobatan pada pasien dengan kondisi kompleks seperti DM dan hipertensi untuk menghindari komplikasi (Rahayuningsih et al., 2018).

Secara keseluruhan, hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa evaluasi penggunaan obat berdasarkan ketepatan obat, dosis, dan frekuensi waktu pemberian perlu menjadi perhatian utama dalam pengelolaan pasien DM dengan komplikasi hipertensi. Meskipun sebagian besar terapi telah sesuai dengan panduan klinis, ketidaktepatan dalam dosis dan frekuensi pemberian masih sering ditemukan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait evaluasi penggunaan obat pada pasien diabetes melitus dengan komplikasi hipertensi di rumah sakit Rama Hadi Purwakarta.

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana data demografi pada pasien diabetes melitus rawat jalan di Rumah Sakit Rama Hadi purwakarta?

2. Bagaimana rasionalitas penggunaan obat pada pasien diabetes melitus dengan komplikasi hipertensi meliputi tepat obat, tepat dosis, dan tepat frekuensi waktu pemberian di Rumah Sakit Rama Hadi Purwakarta?
3. Bagaimana potensi terjadinya interaksi obat pada pasien diabetes melitus dengan komplikasi hipertensi di Rumah Sakit Rama Hadi Purwakarta?

### **1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan**

1. Untuk mengetahui data demografi dan pola penggunaan obat pada pasien rawat jalan diabetes melitus di Rumah Sakit Rama Hadi Purwakarta.
2. Untuk mengevaluasi rasionalitas penggunaan obat pada pasien diabetes melitus dengan komplikasi hipertensi meliputi tepat obat, tepat dosis, dan tepat frekuensi waktu pemberian di Rumah Sakit Rama Hadi Purwakarta.
3. Untuk mengidentifikasi potensi terjadinya interaksi obat pada pasien diabetes melitus dengan komplikasi hipertensi di Rumah Sakit Rama Hadi Purwakarta.

#### **1.3.2 Manfaat Penelitian**

1. Bagi Peneliti  
Memberikan data dan wawasan baru tentang hubungan karakteristik demografi pasien dengan pola penggunaan obat serta menjadi dasar untuk penelitian lanjutan.
2. Bagi Rumah Sakit  
Mendukung evaluasi dan peningkatan kualitas layanan kesehatan, memperbarui protokol klinis, dan membantu mengidentifikasi serta mengurangi risiko komplikasi pengobatan diabetes.
3. Bagi Akademik  
Menjadi referensi dalam pengembangan kurikulum pendidikan kesehatan, khususnya terkait diabetes dan manajemen obat.