

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan adanya hiperglikemia yang disebabkan karena cacat dalam produksi aksi insulin. Penyakit ini dapat mengalami peningkatan setiap tahunnya. Diabetes Melitus Tipe 2 ialah penyakit yang terbentuk karena hasil dari interaksi antara faktor risiko genetik, lingkungan, dan perilaku (Olokoba *et al.*, 2012). Salah satu penyebab Diabetes Melitus Tipe 2 dapat dipengaruhi oleh aktivitas fisik dan makanan tinggi karbohidrat (Salasa *et al.*, 2019).

Menurut WHO 2016, diperkirakan sebanyak 422 juta orang dewasa memiliki riwayat penyakit diabetes melitus. *International diabetic foundation* (IDF), menyatakan terdapat 382 juta orang di dunia memiliki riwayat penyakit diabetes melitus, 175 juta diantaranya diperkirakan belum terdiagnosis. Sehingga perkembangan progresif dimungkinkan akan menjadi komplikasi tanpa pencegahan dan tanpa disadari. Jumlah penderita penyakit diabetes melitus diperkirakan akan naik menjadi 592 juta orang pada tahun 2035. Menurut IDF Atlas (2015) sebanyak 415 juta orang dewasa menderita penyakit diabetes melitus, dan diperkirakan akan naik menjadi 642 juta orang pada tahun 2040 (Fadhilah *et al.*, 2021). *International diabetic foundation* (IDF), menunjukkan bahwa pada tahun 2017 prevalensi penyakit diabetes melitus yang terdiagnosis di Asia Tenggara mencapai 8,5%. Angka prevalensi diabetes melitus ini mengalami peningkatan yang sangat cepat, terutama di negara-negara dengan pendapatan menengah atau rendah. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi penderita diabetes melitus adalah dilihat berdasarkan hasil pengukuran kadar gula darah pada penduduk dengan usia ≥ 15 tahun di Provinsi Jawa Barat sebesar 1,74% (Kurniawati *et al.*, 2021).

Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 diperkirakan lebih banyak dibandingkan dengan penderita Diabetes Melitus Tipe 1 karena diabetes melitus tipe 2 merupakan tipe diabetes yang lebih umum. Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 mencapai 90-95% dari keseluruhan

populasi penderita diabetes, umumnya diderita oleh usia di atas 45 tahun, namun dikalangan remaja dan anak-anak akhir-akhir ini penderita Diabetes Melitus Tipe 2 populasinya meningkat (Inayati & Qoriani, 2016).

Terdapat pemberian terapi pada pasien diabetes melitus yaitu yang meliputi: terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Terdapat contoh terapi non farmakologis yaitu: kontrol diet, aktivitas fisik, dan pendidikan kesehatan. Sedangkan terapi farmakologis yaitu menggunakan obat oral dan insulin. Obat oral seringkali direkomendasikan terlebih dahulu pada pasien penderita penyakit Diabetes Melitus Tipe 2. Apabila penggunaan terhadap obat oral tunggal atau kombinasi kadar gula darah tetap tidak terkontrol maka untuk penanganan selanjutnya menggunakan insulin (Setyawati & Anggitasari, 2023). Tujuan diberikannya terapi obat ini yaitu untuk mengatur kadar gula dalam darah. Ketepatan pemberian obat perlu diperhatikan guna untuk mempengaruhi tingkat keberhasilan terapi yang optimal. Ketepatan yang diperlukan untuk mencapai rasionalitas terapi seperti: tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, dan tepat pasien (Anisawati *et al.*, 2023).

Glimepirid adalah obat golongan sulfonilurea yang efektif, aman, dan sering dipilih sebagai terapi lini kedua. Sulfonilurea telah tersedia selama 50 tahun dan masih menjadi pilihan utama digunakan karena khasiat dan biayanya yang rendah (Eriksson *et al.*, 2016). Glimepirid masuk kriteria beers 2019 kriteria 1 dimana obat ini harus digunakan dengan hati-hati pada pasien lansia. Kriteria 1 merupakan obat yang berpotensi tidak tepat untuk pasien lanjut usia karena dapat menyebabkan resiko hipoglikemia (kadar gula darah rendah) terutama pada pasien lansia yang memiliki pola makan tidak baik, memiliki gangguan fungsi ginjal, atau masalah kesehatan lainnya yang dapat mempengaruhi pengaturan gula darah. Obat ini diklasifikasikan sebagai *longacting agent* yang dapat menyebabkan peningkatan resiko hipoglikemia yang parah dan berkepanjangan karena adanya penurunan clearance pada geriatric dan penambahan berat badan (Sari *et al.*, 2023). Glimepirid terbukti efektif dalam mengurangi hemoglobin terglikasi (HbA1c) pada anak muda (Rao *et al.*, 2022). Menurut Anisawati, kersasionalan obat glimepirid pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 pada data rekam medis pasien rawat jalan meliputi tepat indikasi

78,95% dari 60 pasien, tepat obat 75% dari 57 pasien, dan tepat dosis 100% dari 76 pasien (Anisawati *et al.*, 2023).

Evaluasi penggunaan obat adalah proses berkelanjutan dan terstruktur untuk memastikan bahwa obat yang diberikan kepada pasien aman, sesuai, dan efektif (Fadhilah *et al.*, 2021). Pentingnya penggunaan obat yang rasional sangat besar dalam meningkatkan kualitas hidup pasien secara optimal. Untuk mencapai obat yang rasional harus memenuhi kriteria seperti tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, dan tepat pasien. Dengan melihat penjelasan tersebut, terkait dengan jumlah penderita penyakit diabetes melitus yang semakin meningkat, ada risiko tidak sesuainya penggunaan obat karena dosis yang terlalu rendah atau tinggi, serta pemberian obat yang tidak tepat (Kurniawati *et al.*, 2021). Oleh karena itu, untuk memastikan bahwa penggunaan obat glimepirid sesuai dengan indikasi yang tepat, obat yang tepat, dosis yang tepat, dan pasien yang tepat maka peneliti ingin melakukan penelitian ini di salah satu Rumah Sakit Umum Daerah Pemerintah Kota Bandung mengenai evaluasi penggunaan obat glimepirid terhadap pasien diabetes melitus tipe 2 rawat jalan. Karena rumah sakit ini mempunyai fasilitas dan pelayanan yang lengkap.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana kerasionalan penggunaan obat glimepirid pada pasien diabetes melitus tipe 2?
2. Bagaimana potensi interaksi obat glimepirid pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2?

1.3 Batasan masalah

Penelitian ini dibatasi hanya kepada pasien rawat jalan penderita penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 pengguna obat glimepirid di salah satu Rumah Sakit Umum Daerah Pemerintah Kota Bandung.

1.4 Tujuan penelitian

1. Untuk menilai kerasionalan obat glimepirid pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 yang meliputi: jenis kelamin, usia, tepat dosis, dan tepat obat.
2. Untuk mengetahui potensi interaksi obat glimepirid pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2.

1.5 Manfaat penelitian

1. Bagi peneliti
 - a. Peneliti dapat memperoleh tambahan ilmu pengetahuan mengenai pasien Diabetes Melitus Tipe 2.
 - b. Peneliti dapat memperoleh pengetahuan terkait evaluasi penggunaan obat glimepirid pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2.
2. Bagi tenaga kesehatan
 - a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi rumah sakit terkait perbaikan penggunaan obat glimepirid pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2.