

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) didefinisikan sebagai suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein sebagai akibat insufisiensi fungsi insulin. Insufisiensi fungsi insulin dapat disebabkan oleh gangguan atau defisiensi produksi insulin oleh sel-sel beta Langerhans kelenjar pankreas, atau disebabkan oleh kurang responsifnya sel-sel tubuh terhadap insulin (WHO, 1999) dikutip dari (Depkes RI 2006).

Diabetes di juluki “silent killer” atau “pembunuh yang senyap”. Data WHO tahun 2009 mengungkapkan fakta mencengangkan bahwa penderita diabetes di indonesia mencapai 8 juta orang dan menempatkan indonesia pada urutan ke-4 negara di dunia yang memiliki jumlah penderita diabetes tertinggi (Wibiwo, 2013).

Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia. Obat adalah zat apa pun yang menyebabkan perubahan fisiologi atau psikologi organisme saat dikonsumsi. Terapi dengan menggunakan obat terutama di anjurkan untuk meningkatkan kualitas atau mempertahankan hidup pasien. Namun ada hal-hal yang tak dapat disangka dalam pemberian obat yaitu kemungkinan terjadinya hasil pengobatan tidak seperti yang diharapkan (Drug Related Problem) (Irawan, 2011).

Penggunaan obat yang rasional sangat penting dalam terapi pengobatan pasien untuk mencegah adanya kegagalan dalam terapi pengobatan. Kampanye POR oleh WHO dilatar belakangi oleh dua kondisi yang bertolak belakang. Kondisi pertama menunjukkan bahwa terdapat lebih dari 50% obat-obatan di dunia diresepkan dan diberikan secara tidak

tepat, tidak efektif, dan tidak efisien. Bertolak belakang dengan kondisi kedua yaitu kenyataan bahwa sepertiga dari jumlah penduduk dunia ternyata kesulitan mendapatkan akses untuk memperoleh obat esensial.

Penggunaan obat yang rasional merupakan salah satu langkah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik. Pada umumnya penggunaan obat di sarana pelayanan kesehatan belum rasional, maka upaya penggunaan obat secara rasional harus dilaksanakan secara sistematis disemua tingkat pelayanan kesehatan dengan menggunakan strategi yang telah terbukti hasilnya (Menkes,2006).

Diabetes mellitus diklasifikasikan menjadi diabetes mellitus tipe I atau Insulin Dependent Diabetes Mellitus (IDDM) dan tipe II atau Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus (NIDDM) (Hidayah dalam Hasdianah, 2010). Diabetes mellitus tipe I umumnya disebabkan oleh faktor genetika (keturunan), faktor imunologik dan faktor lingkungan. Diabetes mellitus tipe II umumnya disebabkan oleh obesitas dan kekurangan olahraga. Faktor yang mempengaruhi timbulnya diabetes mellitus secara umum yaitu usia lebih dari 40 tahun, obesitas, dan riwayat keluarga (Hasdianah,2010).

DM tipe II, intoleransi (tubuh seseorang tidak dapat menghasilkan) glukosa pada lansia berkaitan dengan obesitas, aktivitas fisik yang berkurang, kurangnya massa otot, penyakit lain yang dimiliki, penggunaan obat-obatan, disamping karena pada lansia terjadi penurunan sekresi insulin dan insulin resistan (ketidakmampuan tubuh untuk memanfaatkan insulin). Individu yang tidak menerapkan gaya hidup sehat berisiko menderita penyakit diabetes mellitus. untuk itu hidup sehat harus selalu diterapkan dengan mengkonsumsi makanan sehat juga rutin berolahraga supaya gula darah tetap stabil berada dalam batas normal sehingga terhindar dari penyakit diabetes mellitus (Soegondo dkk,2013).

Perubahan gaya hidup, pola hidup yang tidak sehat, pola konsumsi makanan, mempunyai berat badan lebih, kurang olahraga menyebabkan peningkatan prevalensi penyakit tidak menular (PTM). Salah satu PTM tersebut adalah penyakit diabetes melitus (Depkes, 2013).

Jumlah penderita diabetes melitus terus meningkat, berdasarkan data dari American Diabetes Association, prevalensi diabetes di Amerika pada

tahun 2010. 8,3% menjadi 9,3% pada tahun 2012. Di Asia Tenggara jumlah penderita diabetes melitus berdasarkan data dari International Diabetes Federation, prevalensi diabetes melitus pada awal tahun 2010, 7,0% menjadi 7,6% pada akhir tahun 2010. Di Indonesia, prevalensi penyakit diabetes melitus menduduki peringkat ke 4, di Indonesia berdasarkan wawancara terjadi peningkatan dari 1,1 persen (2007) menjadi 2,1 persen (2013) (Depkes, 2013).

WHO memprediksi kenaikan jumlah penyandang DM di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Senada dengan WHO, International Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2009, memprediksi kenaikan jumlah penyandang DM dari 7,0 juta pada tahun 2009 menjadi 12,0 juta pada tahun 2030. Meskipun terdapat perbedaan angka prevalensi, laporan keduanya menunjukkan adanya peningkatan jumlah penyandang DM sebanyak 2-3 kali lipat pada tahun 2030 (Perkeni, 2011).

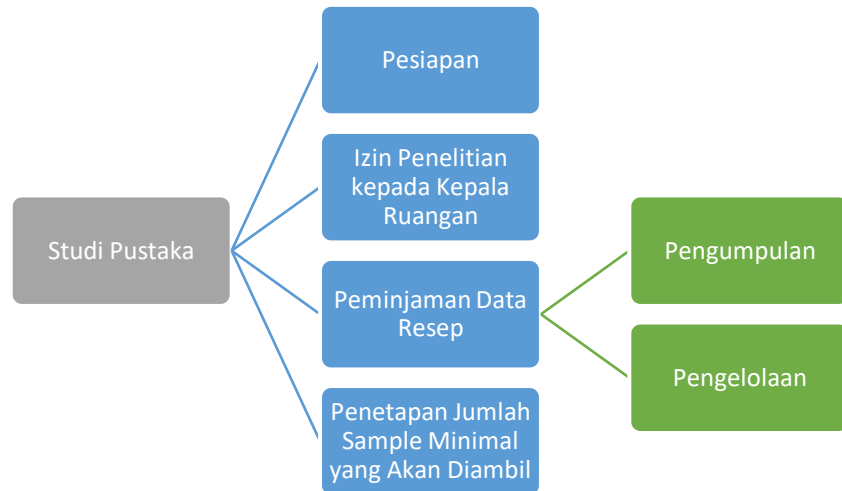
Penatalaksanaan diabetes bertujuan untuk mencapai 2 target utama, yaitu: menjaga agar kadar glukosa berada dalam keadaan normal dan mencegah atau meminimalkan kemungkinan terjadinya komplikasi diabetes. Dalam penatalaksanaan DM, langkah pertama yang dilakukan adalah penatalaksanaan tanpa obat berupa pengaturan diet dan olah raga. Apabila dengan langkah pertama belum tercapai, dapat dikombinasikan dengan langkah farmakologis berupa terapi antidiabetik oral (ADO).

Peresepan ADO yang dilayani di Instalasi Farmasi Rawat Jalan adalah golongan biguanid yaitu metformin 500 mg, golongan sulfonil urea yaitu glibenklamid 5 mg, glikuidon 30 mg, glimepirid 1 mg, 2 mg, 4 mg, golongan inhibitor α — glukosidase yaitu akarbose 50 mg, 100 mg. Semua obat-obatan ADO ada dalam formularium obat RS di Kota Bogor.

2. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran peresepan obat antidiabetes melitus oral pada pasien rawat jalan di salah satu Rumah Sakit di Kota Bogor.

3. Kerangka Konsep



4. Tujuan Penelitian

4.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran persepsian obat antidiabetes melitus oral pada pasien rawat jalan di salah satu Rumah Sakit di Kota Bogor.

4.2 Tujuan Khusus

- Mengetahui jumlah pasien yang mendapat obat antidiabetes melitus oral
- Mengetahui penggunaan obat antidiabetes melitus oral berdasarkan usia, jenis kelamin, dan terapi terapi pengobatan.
- Mengetahui penggunaan obat antidiabetes melitus oral berdasarkan zat aktif

5. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Untuk Penulis

Menambah pengetahuan dan pengalaman tentang penyakit diabetes melitus tentang gambaran penggunaan obat antidiabetes melitus, tentang obat diabetes melitus dan mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan.

b. Manfaat Untuk Instansi

Sebagai tambahan untuk bahan perencanaan dan pengadaan obat antidiabetes melitus tahun 2023 di salah satu Rumah Sakit di Kota Bogor.