

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit tidak menular dimana insulin tidak dapat diproduksi secara maksimal oleh pankreas ditandai dengan hiperglikemia (Asmiati, 2022). Gejala yang dikeluhkan pada penderita Diabetes melitus yaitu polydipsia, poliuria, polifagia, penurunan berat badan, kesemutan.

Diabetes Melitus berpotensi tinggi menyebabkan munculnya penyakit lain misalnya penyakit komplikasi kardiovaskuler, seperti stroke, hipertensi, dan hiperlipidemia (Pambudi, dkk., 2019). Diabetes Melitus merupakan penyakit kronik seumur hidup dan mempunyai tingkat resiko komplikasi tertinggi, sehingga menuntut kepatuhan yang tinggi kepada penderitanya dalam menjalani pengobatan agar target mengendalikan glikemik tercapai. Pada kenyataannya sangat sulit menilai tingkat kepatuhan penderita secara pasti, terutama pada pasien rawat jalan, karena kita tidak tahu pasti yang dilakukan penderita menyangkut cara minum obat, pola makan dan aktivitas fisiknya, serta pola hidup yang lain yang dapat mempengaruhi pengendalian kadar glukosa darah penderita.

Pengelolaan penyakit ini memerlukan peran serta dokter, perawat, ahli gizi, dan tenaga kesehatan lain. Pasien dan keluarga juga mempunyai peran yang penting, sehingga perlu mendapatkan edukasi untuk memberikan pemahaman mengenai perjalanan penyakit, pencegahan dan penatalaksanaan Diabetes Melitus. Pemahaman yang baik akan sangat membantu meningkatkan keikutsertaan keluarga dalam upaya penatalaksanaan DM guna mencapai hasil yang lebih baik.

Diabetes mellitus lebih dikenal sebagai penyakit yang membunuh manusia secara diam-diam atau “Silent killer”. Diabetes juga dikenal sebagai “Mother of Disease” karena merupakan induk dari penyakit - penyakit lainnya seperti hipertensi, penyakit jantung dan pembuluh darah, stroke, gagal

ginjal, dan kebutaan. Penyakit Diabetes Melitus dapat menyerang semua lapisan umur dan sosial ekonomi (Toharin, 2015).

Peningkatan prevalensi Diabetes Melitus di dunia lebih menonjol perkembangannya di negara berkembang dibandingkan dengan negara maju. Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia World Health Organisation (WHO), dunia didiami oleh 171 juta diabetisi pada tahun 2000 dan akan meningkat dua kali lipat menjadi 366 juta diabetisi pada tahun 2030 (Toharin, 2015).

WHO juga memprediksi Indonesia, bahwa akan ada kenaikan prevalensi Diabetes Melitus di Indonesia dari 8,4 juta diabetisi pada tahun 2000, 14 juta diabetisi pada tahun 2006, dan akan meningkat menjadi sekitar 21.3 juta diabetisi pada tahun 2030. Artinya akan terjadi kenaikan tiga kali lipat dalam waktu 30 tahun. Hal ini akan menjadikan Indonesia menempati urutan ke empat dunia setelah Amerika Serikat, China, dan India dalam masalah diabetes (Toharin, 2015).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilaksanakan pada tahun 2018 melakukan pengumpulan data penderita diabetes melitus pada penduduk berumur ≥ 15 tahun. Kriteria diabetes melitus pada Riskesdas 2018 mengacu pada konsensus Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) yang mengadopsi kriteria *American Diabetes Association* (ADA). Menurut kriteria tersebut, diabetes melitus ditegakkan bila kadar glukosa darah puasa ≥ 126 mg/dl, atau glukosa darah 2 jam pasca pembebanan ≥ 200 mg/dl, atau glukosa darah sewaktu ≥ 200 mg/dl dengan gejala sering lapar, sering haus, sering buang air kecil dan dalam jumlah banyak, dan berat badan turun (Pangribowo, S, 2020).

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada umur ≥ 15 tahun sebesar 2%. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan prevalensi diabetes melitus pada penduduk ≥ 15 tahun pada hasil Riskesdas 2013 sebesar 1,5%. Namun prevalensi diabetes melitus menurut hasil pemeriksaan gula darah meningkat dari 6,9% pada 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Angka ini menunjukkan

bahwa baru sekitar 25% penderita diabetes yang mengetahui bahwa dirinya menderita diabetes (Pangribowo, S, 2020).

Sebagian besar faktor risiko dari kasus Diabetes Mellitus adalah perubahan gaya hidup yang cenderung kurang aktivitas fisik, diet tidak sehat dan tidak seimbang, mempunyai berat badan lebih (Obesitas), hipertensi, hiperkolesterol, konsumsi alkohol serta merokok. Oleh karena itu, titik berat pengendalian Diabetes Melitus adalah pengendalian faktor risiko melalui aspek preventif dan promotif secara integrasi dan menyeluruh.

Di Puskesmas Banjarejo Kota Madiun penyakit Diabetes Melitus juga terus mengalami peningkatan kunjungan pasien. Pada Tahun 2019 didapat jumlah total kunjungan pasien DM sebanyak 1928 dengan 397 adalah kunjungan pasien DM baru. Dan pada Tahun 2020 kunjungan pasien DM di Puskesmas Banjarejo mengalami kenaikan menjadi 2.020 kunjungan pasien DM dan 444 adalah kunjungan pasien DM baru. Dari angka kenaikan kunjungan pasien DM ini maka perlu dilihat rasionalitas pengobatan terapi DM. Di samping itu penyakit Diabetes Melitus juga dapat meningkatkan resiko terhadap penyakit lain yang diderita pasien sehingga manajemen terapi menjadi lebih kompleks. Diabetes melitus juga menjadi komorbid Covid-19, hal ini yang menjadi alasan bagi penulis untuk mengadakan penelitian mengenai Evaluasi Penggunaan Obat Anti Diabetik Oral di Puskesmas Banjarejo dengan standart yang dianjurkan oleh WHO yaitu menggunakan Metode ATC/DDD.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah Bagaimana Evaluasi Penggunaan Antidiabetik Oral pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Banjarejo Kota Madiun Tahun 2020 ?

C. Tujuan

1. Mengevaluasi Penggunaan Antidiabetik Oral pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Banjarejo Kota Madiun Tahun 2020.
2. Menganalisis kuantitas terbanyak penggunaan Antidiabetik Oral di Puskesmas Banjarejo Kota Madiun Tahun 2020.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis
 - a. Puskesmas mendapatkan informasi mengenai penggunaan Antidiabetik Oral terbanyak yang digunakan pada pasien Diabetes Melitus di tahun 2020.
 - b. Dapat menjadi bahan evaluasi bagi Puskesmas terkait hasil dari perhitungan kuantitatif Antidiabetik Oral.
2. Manfaat Praktis
 - a. Dapat digunakan sebagai data-data ilmiah untuk bahan pembelajaran mengenai penggunaan Antidiabetik Oral secara bijak dari aspek kuantitas.
 - b. Dapat digunakan sebagai bahan tambahan informasi dalam menambah wawasan / pengetahuan mengenai Diabetes Melitus, cara pencegahan dan pengobatannya.

E. Keaslian Penelitian

NO	JUDUL PENELITIAN	PENULIS	TGL TERBIT	PEMBEDA	HASIL PENELITIAN
1.	Evaluasi penggunaan obat antidiabetik oral pada pasien diabetes mellitus tipe 2 menggunakan metode ATC/DDD dan DU 90%	Nurshalati Tahar, Alifia Putri Febriyanti, Munifah Wahyuddin	19 Des 2020	Metode Penelitian	Menggunakan jenis penelitian observasional, dengan desain cross sectional (potong lintang) dengan pengambilan data secara retrospektif. Penelitian ini menggunakan pendekatan gabungan kuantitatif dan kualitatif berdasarkan pada data yang diperoleh
				Tempat penelitian	Rumah Sakit Hikmah Makasar
				Sampel	Pasien Rawat inap dengan diagnose pasien diabetes mellitus tipe 2 di Rumah Sakit Hikmah Makasar dimulai pada bulan April selama 100 hari
2.	Evaluasi penggunaan antibiotika dengan metode ATC/DDD pada pasien pneumonia di RSUD Jombang periode Jan – Des 2019	Syarifah Ambami	5 Juni 2020	Metode Penelitian	Menggunakan penelitian observasional dengan metode retrospektif serta dilakukan secara cross sectional dengan data rekam medis
				Tempat Penelitian	RSUD Jombang
				Sampel	Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik purposive sampling yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi
3.	Pola penggunaan Antibiotik dengan metode ATC/DDD dan DU 90% di Puskesmas Paal V Kota Jambi periode 2017 - 2019	Ongki Aleksander, Yuni Andriani, Medi Andriani	1 April 2020	Metode Penelitian	Menggunakan penelitian yang bersifat deskriptif dengan pengambilan data secara retrospektif
				Tempat Penelitian	Puskesmas Paal V Kota Jambi
				Sampel	Pengambilan data dari catatan medis, resep dan register rawat jalan yang menerima terapi Antibiotika sesuai dengan kriteria inklusi