

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) adalah suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid dan protein serta menghasilkan komplikasi kronik seperti microvaskular, makrovaskular, dan gangguan neuropatis sebagai akibat insufisiensi fungsi insuli (Dipiro dkk, 2008).

Indonesia merupakan Negara yang meduduki rangking keempat dari jumlah penyandang diabetes terbanyak setelah Amrika Serikat, China dan India. Selain it, penderit DM di Indonesia diperkirakan akan meningkat pesat hingga 2-3 kali lipat pada tahun 2030 dibandingkan tahun 2000 (Sari, 2013).

Menurut *American Diabetes Association* (ADA) tahun 2010, diabetes mellitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya (*American Diabetes Association*, 2010).

Pada tahun 2000 diperkirakan prevalensi diabetes untuk semua kelompok usia adalah 2,8%, angka ini diperkirakan akan meningkat hingga 4,4% pada tahun 2030. Dengan kata lain, jumlah penderita diabetes diperkirakan akan meningkat dari 171 juta ditahun 2000 hingga 366 juta pada tahun 2030 (Wild dkk, 2004).

Penyebab kematian yang paling utama pada penderita diabetes melitus adalah timbulnya penyakit kardiovaskuler. Banyak faktor resiko penyakit kardiovaskuler pada diabetes diantaranya adalah hipertensi, obesitas, dislipidemia, mikroalbuminuria, kelainan koagulasi, stroke, dan infark miokad. Diantara faktor resiko tersebut, hipertensi dengan Diabetes Melitus mencapai dua kali lebih sering terjadi pada penderita diabetes dibandingkan dengan penderita nondiabetes, pada diabetes melitus tipe 1 hipertensi terdapat 10-30% penderita, sedangkan pada diabetes melitus tipe 2 terdapat 30-50% penderita mengidap hipertensi (Soegondo, 2008).

Berbagai penelitian seperti yang dilakukan oleh Nadeak (2000) menyebutkan bahwa antidiabetes oral yang paling banyak digunakan adalah sulfonilurea dan

yang paling sedikit digunakan adalah insulin. Ule (2000) menyebutkan bahwa golongan sulfonilurea penggunaannya paling tinggi diantara antidiabetes oral yang lain. Golongan sulfonilurea yang biasa digunakan meliputi glibenklamida, glikuidon, glikazid, dan klorpropamida.

Penatalaksanaan DM secara umum terdapat 4 pilar yaitu edukasi, terapi gizi, latihan jasmani, dan intervensi farmakologis. Intervensi farmakologis itu terdiri dari obat antihiperqlikemik oral dan insulin. Obat antihiperqlikemik oral ini diberikan pada pasien yang tidak memberikan respon terhadap setidaknya 3 bulan diet rendah karbohidrat dan energi disertai aktivitas fisik yang dianjurkan, dimana setelah upaya perubahan pola hidup, kadar glukosa darah tetap di atas 200 mg% dan HbA1c di atas 6,5%. (Depkes, 2008).

Pada saat ini obat antihiperqlikemik oral masih menjadi pilihan untuk pasien rawat inap. Menurut laporan dari *United Kingdom Prospectif Diabetes Study* (UKPDS) yaitu penelitian di Eropa dan Amerika jenis obat oral yang banyak digunakan adalah metformin karena sebagian besar di Negara maju DM tipe 2 disebabkan oleh obesitas dan resistensi insuli. Di Indonesia menurut hasil *Diabetes Prevention Program* (DPP) berdasarkan tingkat keamanan obat, biaya obat, dan manfaat obat didapatkan jenis obat oral yang banyak digunakan adalah metformin untuk DM tipe 2 yang baru didiagnosa dan mengalami obesitas (*American Diabetes Association*, 2008).

Dan berdasarkan observasi bahwa pasien yang berkunjung ke Puskesmas Kabila Bone Bolango mengalami diabetes millitus tipe 2. Jika dilihat dari penggunaan obatnya hanya menggunakan dua jenis obat yaitu metformin dan glibenklamid.

Berdasarkan latar belakang di atas, mendorong peneliti untuk melakukan penelitian tentang profil penggunaan obat pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Kabila Bone Bolango periode bulan Juli-September 2017.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana profil penggunaan obat pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Kabila Bone Bolango?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui profil penggunaan obat pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Kabila Bone Bolango.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik pasien DM tipe 2 di Puskesmas Kabila Bone Bolango
2. Mengetahui golongan antidiabetes tipe 2 yang paling banyak digunakan di Puskesmas Kabila Bone Bolango.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas

Menjadikan sumber informasi dalam pengobatan diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Kabila Bone Bolango dan meningkatkan mutu pelayanan pengobatan di Puskesmas Kabila Bone Bolango.

1.4.2 Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dalam penggunaan obat antidiabetes dan dapat mengetahui dosis obat yang seharusnya digunakan

1.4.3 Bagi Masyarakat

Menjadikan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat dalam upaya pencegahan pneumonia