

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus adalah sekumpulan suatu gejala penyakit yang timbul pada seseorang ditandai adanya hiperglikemia yang disebabkan oleh peningkatan kadar gula dalam darah karena penurunan sekresi kerja insulin progresif, sehingga muncul gejala polidipsi, polifagi, dan poliuri. Diabetes melitus merupakan penyakit yang menjadi masalah utama dalam dunia kesehatan dikarenakan tingkat mortalitas dan morbiditasnya yang semakin tinggi (Buraerah dalam Fatimah, 2015 ; Laurentia et al dalam Fathurrohman, 2016).

Mortalitas adalah kejadian kematian dalam masyarakat dari waktu ke waktu yang dapat memberi gambaran perkembangan derajat kesehatan masyarakat atau sebagai indikator dalam penilaian keberhasilan pelayanan kesehatan (Depkes dalam Makhrozal, 2016). Morbiditas adalah angka kesakitan yang menggambarkan kejadian suatu penyakit dalam suatu populasi pada kurun waktu tertentu (Depkes dalam Makhrozal, 2016).

Ada beberapa jenis Diabetes Melitus (DM) yaitu diabetes melitus tipe 1, diabetes melitus tipe 2, diabetes melitus gestasional, dan diabetes melitus tipe lainnya. Jenis diabetes yang paling banyak diderita adalah diabetes melitus tipe 2. DM Tipe 2 adalah penyakit gangguan metabolik yang ditandai akibat sekresi insulin sel beta dan gangguan resistensi insulin (Depkes dalam Trisnawati dan Setyorogo, 2013).

Menurut data dari *International Diabetes Federation* tahun 2000 menyatakan bahwa tingkat prevalensi global penderita diabetes melitus diperkirakan pada tahun 2020 nanti akan ada sejumlah 178 juta penduduk Indonesia berusia di atas 20 tahun dengan asumsi prevalensi DM sebesar 4,6% akan didapatkan 8,2 juta pasien menderita DM. Ditambah lagi hasil penelitian yang dilakukan oleh Litbang Depkes 2008 di seluruh provinsi menunjukkan bahwa prevalensi nasional untuk toleransi glukosa tertanggung (TGT) adalah sebesar 10,25% dan untuk DM adalah sebesar 5,7%. Jika penyebab dari diabetes melitus dibiarkan tanpa adanya pencegahan di setiap tahunnya, maka

dapat disimpulkan bahwa penderita diabetes melitus semakin meningkat dan bertambah di setiap tahunnya (Yuliani dkk., 2014).

Indonesia termasuk negara berkembang menempati urutan ke-4 terbesar untuk prevalensi diabetes melitus dengan jumlah 8,4 juta dari jumlah penderita DM terbesar di dunia setelah India, Cina, Amerika Serikat. Pada tahun 2000 DM menjadi penyebab utama kematian pada 1,5 juta jiwa, sedangkan pada tahun 2014 DM mengalami peningkatan angka kematian pada 4,9 juta jiwa di dunia. 80 % kasus kematian diperkirakan bahwa DM akan mengalami peningkatan angka kematian terbesar pada tahun 2030. Menurut Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI), di Indonesia pada tahun 2015 terdapat 9,1 juta jiwa penderita diabetes melitus (Malinda & Herman, 2015).

Menurut riset kesehatan dasar tahun 2013, didapatkan data bahwa prevalensi diabetes melitus yang telah terjadi di Indonesia sebesar 1,5%. Di Provinsi Jawa Timur prevalensi penderita diabetes mellitus sebesar 2,1%. Data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2012, sepuluh pola penyakit terbanyak yang dialami oleh pasien rawat jalan di rumah sakit tipe X diabetes melitus merupakan penyakit dengan pravalensi terbanyak setelah hipertensi yakni sebanyak 102.399 kasus (Martins, dkk., 2018).

Peningkatan derajat keparahan diabetes melitus akan menyebabkan beberapa penyakit yaitu komplikasi mikrovaskuler berupa retinopati, nefropati, neuropati dan komplikasi makrovaskuler berupa penyakit insufisiensi koroner pada sistem kardiovaskuler, penyakit serebrovaskular, dan penyakit arteri perifer. Salah satu kemungkinan besar dari komplikasi yang dialami oleh penderita diabetes melitus tipe 2 adalah penyakit jantung koroner (Bustan, 2007). Menurut *American Heart Association* menyatakan bahwa kurang dari 65% penderita diabetes melitus meninggal akibat penyakit jantung dan stroke. Dan sebanyak 35% orang dewasa yang menderita diabetes melitus memiliki risiko tinggi terkena penyakit jantung daripada orang yang sama sekali tidak menderita diabetes melitus (Yuliani, dkk., 2014).

Untuk mengurangi terjadinya keparahan dalam pengobatan diabetes melitus tipe 2, maka dilakukan pencegahan seperti modifikasi gaya hidup dan

pengobatan seperti obat oral hiperglikemik (Irawan dalam Trisnawati & Setyorogo, 2013). Tingginya angka kejadian serta pentingnya peranan dalam pencegahan terhadap masalah diabetes melitus serta komplikasi yang ditimbulkannya, maka terapi pengobatan diabetes melitus harus dilakukan secara rasional dalam ketepatan pengobatannya. Kerasionalan dalam pengobatan terdiri atas ketepatan dalam penggunaan obat, ketepatan terapi, evaluasi terapi yang terstruktur dan dilakukan secara terus-menerus untuk menjamin agar obat-obatan yang digunakan tetap aman, efektif, dan efisien (Kumolosari dalam Arifin, 2007).

Berdasarkan kriteria diagnostik ADA tahun 2010 menyatakan bahwa standar pasien yang termasuk dalam terapi pengobatan diabetes melitus dalam hal ini adalah pasien yang memiliki $HbA_{1C} \geq 6,5\%$ dengan kadar gula darah puasa ≥ 126 mg/dL dan kadar gula darah 2 jam ≥ 200 mg/dL, setelah tes toleransi glukosa oral serta pasien dengan gejala klasik hiperglikemia atau krisis hiperglikemia dengan kadar gula sewaktu ≥ 200 mg/dL (Kurniawan, 2010).

Pemilihan dan penggunaan obat antidiabetik oral dapat dilakukan dengan satu jenis atau kombinasi obat pada pasien usia lanjut dengan diagnosa diabetes melitus tipe 2 . Pemilihan dan penentuan jenis obat antidiabetik oral harus dipertimbangkan berdasarkan tingkat keparahan penyakit diabetes melitus serta kondisi pasien terkait komplikasi penyakit penyerta yang ada. Dalam hal ini obat hiperglikemik oral yang dibahas dalam penelitian adalah obat golongan sulfonilurea (Perkeni dalam Arifin, 2007)

Sulfonilurea merupakan pemacu sekresi insulin (insulin *secretagogue*) yang mana mekanisme kerja utamanya adalah meningkatkan sekresi insulin sel β Langerhans pankreas dan memiliki struktur yang sama yaitu cincin benzena dan sulfonilurea. Pada studi *United Kingdom Prospective Diabetes Study* tahun 2010, tampak tidak ada perbedaan dalam hal efektivitas dan keamanan penggunaan sulfonilurea (klorpropramid, glibenklamid, dan glipizid), tetapi sulfonilurea generasi kedua dengan masa kerja singkat lebih dipilih untuk lansia dengan diabetes melitus tipe 2 (Kurniawan, 2010).

Sulfonilurea dipilih karena sering digunakan dalam peresepan. Hal ini mungkin disebabkan karena golongan sulfonilurea lebih efektif daripada golongan obat antidiabetik oral yang lain, dimana golongan ini dapat menurunkan kadar glukosa darah pada 85-90% pasien diabetes melitus tipe 2 (Sari, dkk., 2008).

Pada beberapa penderita DM tipe 2 dapat dilakukan terapi pengobatan diabetes melitus melalui pengobatan rawat jalan di klinik diabetes. Hal ini bertujuan untuk memudahkan pasien dalam rangka pemeriksaan, konsultasi dan rawat luka yang ditangani dalam suatu ruangan oleh petugas kesehatan. Program edukasi kepada pasien dengan harapan dapat menurunnya jumlah kasus pasien diabetes melitus serta meningkatkan kualitas pasien diabetes melitus yang berobat di RSUD Ibnu Sina Gresik (Web Ibnu Sina, 2019).

Dari paparan masalah di atas peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul “ Profil Penggunaan Obat Golongan Sulfonilurea Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Instalasi Rawat Jalan RSUD Ibnu Sina Gresik”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah yaitu :
Bagaimana profil penggunaan obat golongan sulfonilurea pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Ibnu Sina Gresik ?

1.3 Tujuan Penulisan

Mengetahui profil penggunaan obat golongan sulfonilurea pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Ibnu Sina Gresik.

1.4 Manfaat Pengamatan

1. Bagi rumah sakit
 - a. Dapat digunakan sebagai bahan masukan, pertimbangan dan evaluasi dalam menetapkan kebijakan terkait penggunaan obat dalam hal peresepan obat pasien diabetes melitus tipe 2, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan terhadap pasien.

- b. Memberikan suatu ukuran mutu pelayanan farmasi mengenai pemilihan obat yang baik sesuai indikasi tepat guna untuk pasien diabetes melitus tipe 2, sehingga dapat mencegah serta mengantisipasi kejadiannya pada pasien yang beresiko tinggi.
 - c. Memberikan informasi pada tenaga medis dan profesional kesehatan lainnya tentang penggunaan obat golongan sulfonilurea dan meningkatkan kewaspadaan bersama berkenaan dengan permasalahan tersebut.
2. Bagi perguruan tinggi
- Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pembelajaran kepada mahasiswa terkait materi tentang ilmu kefarmasian khususnya dalam bidang farmasi klinik.
3. Bagi penulis
- Pengamatan ini diharapkan dapat menumbuh kembangkan pengetahuan dan pengalaman lapangan secara langsung tentang persepan obat golongan sulfonilurea yang banyak digunakan pada pasien diabetes melitus tipe 2.