

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) adalah suatu kondisi kronik metabolisme yang disebabkan kerusakan dan ketidakmampuan sel beta pankreas dalam memproduksi insulin. Kondisi tersebut dapat mengurangi produksi insulin atau melemahkan respon sel tubuh terhadap insulin sehingga mengakibatkan kadar gula darah dalam tubuh menjadi tidak terkontrol dan melebihi batas normal (Perkeni, 2021).

Menurut data *International Diabetes Federation* (2021), prevalensi DM di dunia berjumlah 537 juta (10,5%) dengan rentang usia 20-79 tahun. Diperkirakan tahun 2030 kasus DM akan meningkat mencapai 643 juta (11,3%) dan tahun 2045 mencapai 785 juta (12,2%). Kasus DM di Asia Tenggara menempati peringkat ketiga dengan prevalensi yaitu berjumlah 90 juta (68%). Penyakit DM tipe 2 lebih banyak ditemukan dan menyumbang lebih dari 90% dari semua kasus DM di dunia. DM di Indonesia mengalami peningkatan pesat sebanyak 19,5 juta kasus menjadi 28,6 juta kasus pada tahun 2045 (IDF, 2021). Menurut data Dinkes DIY (2024), prevalensi DM di Provinsi DIY sebanyak 72.258 kasus (64,8%), Kabupaten Bantul menempati urutan pertama yaitu sebanyak 18.294 kasus (25,3%), dan di urutan selanjutnya Kabupaten Sleman sebanyak 17.050 kasus (23,6%).

Tatalaksana pada penderita DM tipe 2 diawali dengan terapi non-farmakologi yaitu dengan memperbaiki gaya hidup, apabila perubahan gaya hidup tidak cukup untuk mengontrol kadar gula darah, maka terapi farmakologi dapat diberikan (Perkeni, 2021). Terapi antidiabetik baik dalam bentuk oral maupun suntikan merupakan salah satu pilar penting dalam pengendalian kadar glukosa darah. Berdasarkan sifat kronis DM tipe 2, terapi antidiabetik umumnya berlangsung dalam jangka panjang, bahkan seumur hidup, sehingga evaluasi rasionalitas penggunaan obat secara berkala menjadi suatu aspek penting untuk dilakukan.

Obat dikatakan rasional jika dalam penggunaannya dipilih dengan benar, diberikan dalam dosis yang tepat, tidak memiliki efek samping, kontraindikasi, atau interaksi obat lainnya. Penggunaan obat yang rasional bertujuan untuk mengendalikan kadar glukosa darah sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi. Pemilihan obat secara rasional merupakan suatu indikator pelayanan terapi yang dapat menunjang keberhasilan pengobatan guna meningkatkan kualitas hidup pasien (Febrinasari *et al.*, 2021). Pengobatan yang tidak rasional dapat dilatarbelakangi oleh kesalahan dalam pemilihan obat dan juga ketidaktepatan dalam pemberian dosis (Kuswinarti *et al.*, 2022). Pemberian obat yang tidak tepat berdampak pada kekeliruan pengobatan serta munculnya efek samping yang tidak diharapkan (Kristiyowati, 2020). Selain itu, rendahnya kualitas terapi akibat pemberian obat yang tidak rasional juga dapat mengakibatkan peningkatan morbiditas dan mortalitas pasien, menurunkan efek terapi, naiknya biaya pengobatan, penggunaan sumber daya yang berlebihan, serta membahayakan kesehatan pasien (Rahman *et al.*, 2021).

Penelitian oleh Anggitasari *et al.*, (2024), menunjukkan hasil evaluasi rasionalitas penggunaan obat antidiabetik di salah satu Rumah Sakit Kabupaten Jember belum 100% rasional yaitu tepat indikasi 100%, tepat obat 97,8% dan tepat dosis 91,1%. Penelitian lain yang dilakukan oleh Jabbar *et al.*, (2024), menunjukkan hasil evaluasi rasionalitas penggunaan obat antidiabetik pada pasien DM tipe 2 di RSUD Kota Kendari belum 100% rasional yaitu tepat obat 17,07%, tepat pasien 10,97%, tepat dosis dan tepat interval waktu pemberian 100%. Berdasarkan analisis hubungan rasionalitas tepat obat dan tepat pasien dengan kadar GDS, terlihat bahwa persentase kadar glukosa darah yang tidak terkontrol pada tidak tepat obat lebih dominan sebesar 42,68% dibanding pada kejadian tepat obat sebesar 7,31%. Persentase kadar glukosa darah yang tidak terkontrol pada tidak tepat pasien yang lebih dominan sebesar 45,12% dibanding pada kejadian tepat pasien sebesar 4,87%. Angka ketidaktepatan obat dan ketidaktepatan pasien yang tinggi menjadi penyebab dalam penggunaan antidiabetik sehingga glukosa darah tidak terkontrol dengan baik.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, kasus pengobatan antidiabetik belum 100% rasional. Terdapat beberapa parameter ketepatan yang belum diteliti, sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian untuk Mengevaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antidiabetik pada Pasien DM tipe 2 di RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan parameter tepat pasien, tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, dan tepat frekuensi.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran karakteristik pasien dan pola penggunaan obat antidiabetik pasien DM tipe 2 rawat jalan di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2024?
2. Bagaimana rasionalitas penggunaan obat antidiabetik pasien DM tipe 2 rawat jalan di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2024?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini untuk mengevaluasi rasionalitas pengobatan antidiabetik pasien rawat jalan DM tipe 2 di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengetahui gambaran karakteristik pasien dan pola penggunaan obat antidiabetik pasien DM tipe 2 rawat jalan di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2024.
- b) Mengetahui rasionalitas penggunaan obat antidiabetik pasien DM tipe 2 rawat jalan di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait rasionalitas pengobatan antidiabetik pasien DM tipe 2 di Rumah Sakit.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam peningkatan kualitas pelayanan di Rumah Sakit.

b. Manfaat untuk Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi untuk institusi sehingga dapat mendorong pengembangan ilmu pengetahuan dan meningkatkan kualitas pendidikan.

c. Manfaat untuk peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dan referensi untuk peneliti selanjutnya dengan topik yang sama.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul dan Nama Peneliti	Hasil penelitian	Perbedaan	
			Sebelum	Sekarang
1	Evaluasi Ketepatan Penggunaan Obat Antidiabetes pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Jalan di Salah Satu Rumah Sakit Kabupaten Jember (Anggitasari <i>et al.</i> , 2024).	Gambaran rasionalitas a) pengobatan antidiabetik yaitu tepat indikasi 100%, tepat obat 97,8% dan tepat dosis 91,1%.	a) Lokasi: Rumah Sakit di Kabupaten Jember b) Waktu: 2023 c) Kajian ketepatan: - d) Instrumen: -	a) Lokasi: RSUD Panembahan Senopati Bantul b) Waktu Penelitian: 2025 c) Kajian ketepatan: Tepat pasien dan tepat frekuensi. d) Instrumen: IONI 2017 dan <i>Drugs.com</i> .
2	Rasionalitas Penggunaan Antidiabetik Pasien Diabetes Melitus Tipe II di RSUD Kota Kendari (Jabbar <i>et al.</i> , 2024)	Evaluasi rasionalitas penggunaan obat antidiabetik pada pasien DM tipe 2 di RSUD Kota Kendari yaitu tepat obat 17,07%, tepat pasien 10,97%, tepat dosis dan tepat interval waktu pemberian 100%.	a) Lokasi: RSUD Kota Kendari b) Waktu Penelitian: 2023 c) Kajian ketepatan: - d) Instrumen: ADA 2023, AHA 2020 dan ADA 2020.	a) Lokasi: RSUD Panembahan Senopati Bantul b) Waktu Penelitian: 2025 c) Kajian ketepatan: Tepat indikasi. d) Instrumen: IONI 2017 dan <i>Drugs.com</i> .
3	Evaluasi Rasionalitas Insulin pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Jalan di RSUD Kota Madiun Periode	Evaluasi rasionalitas dari penggunaan insulin diperoleh tepat obat 100% dan tepat dosis 93,55%.	a) Lokasi: RSUD Kota Madiun b) Waktu: 2023 c) Kajian ketepatan: - d) Instrumen: -	a) Lokasi: RSUD Panembahan Senopati Bantul b) Waktu: 2025 c) Kajian ketepatan: Tepat pasien,

No	Judul dan Nama Peneliti	Hasil penelitian	Perbedaan	
			Sebelum	Sekarang
	2022 (Wulan <i>et al.</i> , 2024)			tepat indikasi dan tepat frekuensi. d) Instrumen: IONI 2017 dan <i>Drugs.com.</i>
4	Rasionalitas Penggunaan Obat Antidiabetik pada Pasien DM Tipe 2 Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta (Artini <i>et al.</i> , 2023)	Gambaran rasionalitas penggunaan obat antidiabetik yaitu tepat diagnosis 100%, tepat indikasi 100%, tepat obat 100%, tepat dosis 100%, dan tepat interval waktu pemberian 100%	a) Lokasi: RSUD Dr. Moewardi Surakarta b) Waktu: 2022-2023 c) Kajian ketepatan: Tepat diagnosis dan tepat lama pemberian. d) Instrumen: -	a) Lokasi: RSUD Panembahan Senopati Bantul b) Waktu: 2025 c) Kajian ketepatan: Tepat pasien. d) Instrumen: IONI 2017 dan <i>Drugs.com.</i>

PERPUSTAKAAN
 UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANUAR
 YOGYAKARTA