

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merasakan beban ganda pada menangani permasalahan penyakit, dimana penyakit menular serta tidak menular yang sama-sama merupakan masalah kesehatan. Satu di antara penyakit tidak menular pada penderita non diabetes ialah penyakit degeneratif di mana ditandai kadar gula darah diatas normal, hal ini dikarenakan oleh ketidakhadiran fungsi hormon insulin untuk mengendalikan kadar gula darah normal. Diabetes mellitus ialah penyakit kronis di mana berlangsung sepanjang hidup yang mana membuat perkembangan penyakitnya akan kerap berlanjut di suatu saat bisa menghadirkan komplikasi. Komplikasi Diabetes Mellitus mencakup kerusakan pada jantung, pembuluh darah, mata, ginjal maupun saraf. Bila tidak dilakukan penanganan secara baik bisa menghadirkan kematian (Rahman *et al.*, 2019).

Diabetes Melitus (DM) didefinisikan menjadi satu di antara penyakit dengan prevalensinya kian meningkat pada dunia, baik di negara maju maupun berkembang, yang mana membuat dapat disebut bahwasanya DM telah menjadi persoalan kesehatan ataupun penyakit global di masyarakat. Badan Kesehatan Dunia (WHO) melakukan perkiraan > 346 juta individu di seluruh dunia menderita DM. Total tersebut memiliki probabilitas akan meningkat lebih dari dua kali lipat di tahun 2030 tiada adanya intervensi. Hampir 80% kematian akibat DM terjadi di negara dengan pendapatan rendah serta menengah (Azfari Aziz *et al.*, 2019)

Diabetes mellitus ialah penyakit yang ditandai oleh terjadinya hiperglikemia serta gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, maupun sekresi insulin dengan gejala polidipsia, poliuria, maupun polifagia serta kesemutan. Estimasi terakhir International Diabetes Federation (2017) ada 425 juta orang yang hidup berdampingan bersama diabetes tahun 2017 serta mencakup 327 juta orang yang ada di rentang usia 20 - 64 tahun serta 98 juta orang ada di usia 65-79 tahun.

Pada tahun 2045 jumlah itu mendapat perkiraan mengalami peningkatan hingga 629 juta orang dengan mencakup 438 juta orang ada di usia 20 hingga 64 tahun serta 191 juta individu ada di usia 65 hingga 69 tahun.

International Diabetes Federation (2017) memaparkan bahwasanya di tahun 2017 ada 425 juta kasus serta dilakukan perkiraan terjadi lonjakan jadi 629 juta kasus sebanyak 48% di tahun 2045. Prevalensi DM pada area Indonesia dengan angka kejadian tertinggi ada pada area DKI Jakarta (3,4%) di mana disusul dengan daerah Kalimantan Timur serta DI Yogyakarta. Prevalensi DM pada Indonesia berdasar pada pemeriksaan darah didapati lonjakan dari 6,9% jadi 8,5%, sementara berdasar pada diagnosa dokter mengalami peningkatan dari 1,5 % menjadi 2% di tahun 2018. Prevalensi Diabetes Mellitus di Sumatera Utara 2,3%, prevalensi tertinggi ialah Deli Serdang sebanyak 2,9%. Diabetes Mellitus pada RSUD Deli Serdang mengalami peningkatan sebanyak 42,65% di tahun 2013 hingga tahun 2017 (Riskesdas, 2018).

Skrining DM merupakan salah satu metode dalam melakukan deteksi penyakit diabetes melitus tipe 2 bagi yang tidak memiliki keluhan/tanpa gejala. Berkisar 50% penderita DM tidak memiliki keluhan sehingga hanya ada satu metode untuk mendeteksinya ialah melalui pelaksanaan skrining. Suatu individu bisa mengetahui sejak dini bahwasanya dirinya menderita DM lewat skrining DM, yang mana bisa dikerjakan dengan tindakan preventif supaya perkembangan DM tidak terus berlanjut hingga menyebabkan kecacatan atau kematian (Rahman *et al.*, 2019).

Hiperurisemia ialah keadaan di mana kadar asam urat mengalami peningkatan pada darah. Kondisi ini bisa menimbulkan gout Arthritis, yakni peradangan di persendian akibat penumpukan asam urat. Gout Arthritis bisa mengganggu kegiatan suatu individu yang mana membuat turunnya produktivitas kerja. Hiperurisemia bisa dilakukan pencegahannya maupun diobati melalui perubahan dalam segi gaya hidup terkhususnya pola makan (Rahman *et al.*, 2019).

Pada usaha membantu program pemerintah pada skrining DM maupun Arthritis Gout (Hiperurisemia), dibutuhkannya peran serta seluruh pihak termasuk dokter yang berasal pada beragam bidang yang berkepentingan dengan Hiperurisemia, baik pemerintah, swasta maupun masyarakat, supaya Hiperurisemia bisa dikendalikan. Kebanyakan orang menolak skrining DM dan hiperurisemia. Alasan keengganan tersebut bermacam-macam, mulai dari aspek biaya, keterjangkauan lokasi pemeriksaan, keterbatasan infrastruktur dan aspek waktu (Rahman *et al.*, 2019).

1.2 Rumusan Masalah

1. Apa saja obat-obatan yang umumnya digunakan dalam pengobatan diabetes mellitus dan hiperurisemia pada pasien?
2. Bagaimana interaksi obat pada pasien dengan kombinasi kondisi diabetes mellitus dan hiperurisemia?
3. Bagaimana presentase kelengkapan resep pasien diabetes mellitus dan hiperurisemia di Rumah Sakit Advent?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

1. Guna mengetahui apa saja obat-obatan yang diberi pada pasien dalam pengobatan diabetes mellitus dan hiperurisemia.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Guna Menilai apakah ada interaksi obat tersebut terhadap kesehatan masyarakat.
2. Guna mengetahui persentase kelengkapan resep pasien diabetes mellitus dan hiperurisemia di Rumah Sakit Advent selaras akan aspek administratif pada Permenkes RI.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Penelitian ini bisa membantu praktisi kesehatan dalam meresepkan obat-obatan yang lebih efektif dan aman untuk pasien dengan kedua kondisi tersebut.
2. Penelitian ini dapat membantu memahami interaksi obat di pasien dengan diabetes melitus serta hiperuresemia bisa meminimalisir risiko efek samping atau interaksi yang merugikan. Hasil penelitian dapat menjadi dasar untuk mengembangkan pedoman praktik klinis yang membantu dokter dalam menangani pasien dengan diabetes mellitus dan hiperuresemia.