

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Jumlah kasus penyakit akut dan kronis yang disebabkan oleh pilihan gaya hidup yang buruk atau faktor genetik meningkat dari waktu ke waktu dan tampaknya tidak menurun setiap tahunnya. Diabetes melitus (DM) adalah salah satu contoh penyakit kronis. Ketika pankreas tidak bisa memproduksi insulin yang cukup atau tubuh tidak menggunakan insulin secara efisien, kondisi tersebut merupakan penyebab diabetes melitus kronis (WHO, 2023).

Salah satu masalah kesehatan global saat ini adalah diabetes mellitus, penyakit kronis yang timbul saat produksi insulin tidak berjalan normal atau kinerjanya tidak sebagaimana mestinya. Diabetes melitus tipe 1, diabetes melitus tipe 2, diabetes melitus gestasional, juga tipe lainnya ialah pembagian penyakit yang dapat dikelompokkan berdasarkan etiologinya (PERKENI, 2021).

Berbagai variabel, termasuk faktor risiko yang dapat diubah dan yang tidak dapat diubah, memberi kontribusi atas meningkatnya jumlah pasien diabetes tipe 2. Glukosa darah dapat dikontrol dengan baik melalui prosedur pemeriksaan kriteria parameter yang tepat, misalnya kadar glukosa darah dalam rentang angka 80-100 mg/dL saat puasa, jika dua jam setelah makan angkanya mencapai 80-144 mg/dL, tekanan darah <130/80 mmHg kolesterol total <200 mg/dL, HbA1C <6,5%, indeks massa tubuh (IMT) 18,5 sampai 22,9 kg/m², juga trigliserida <150 mg/dL. (Anggraini & Puspasari, 2019).

Menurut Federasi Diabetes Internasional, 537 juta orang berusia antara 20 dan 79 tahun di seluruh dunia mengidap diabetes melitus pada tahun 2021; jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030, kemudian 15 tahun setelahnya, yakni 2045 menyentuh angka 783 juta. Kasus diabetes dengan frekuensi 8,7%, berada di tempat ketiga di Asia Tenggara. Tercatat 19,5 juta orang yang hidup dengan diabetes mellitus, Indonesia berada di urutan kelima secara global pada tahun 2021 dan merupakan satu-satunya negara di Asia Tenggara yang masuk dalam daftar 10 besar negara dengan pengidap diabetes paling banyak (IDF, 2021). Temuan yang dirilis oleh Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan pada tahun 2018, mayoritas orang di Indonesia dengan terdiagnosis diabetes melitus usianya sudah melebihi 15 tahun (Khairani, 2019).

Pilihan gaya hidup yang tidak sehat dapat berkontribusi terhadap perkembangan diabetes mellitus, menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Medan. Setidaknya 12,38% dari populasi orang dewasa di Kota Medan, atau 36.964 orang, diperkirakan mengidap diabetes melitus. Hal ini berbeda dengan Kota Medan, di mana tingkat prevalensi diabetes melitus lebih tinggi, yaitu 24%, lebih tinggi dari target nasional yaitu kurang dari 20% (Wahyuningsih et al., 2021). Untuk mengurangi kemungkinan timbulnya masalah yang lebih serius, tujuan pengobatan DM adalah untuk mencegah komplikasi akut. Masalah serius tidak hanya dapat menurunkan kualitas hidup pasien, tetapi juga dapat menyebabkan kematian (Ramdini et al., 2020).

Hipertensi menjadi satu dari sekian permasalahan yang tengah dihadapi komunitas medis. Karena hipertensi menunjukkan peningkatan tekanan darah yang signifikan di atas kisaran normal, populasi umum menamakannya “tekanan darah tinggi”. Penyakit ini diketahui tidak bisa menyebar dari individu ke individu lain, sehingga tergolong penyakit tidak menular (Mahyuni et al., 2021). Selain itu, julukan lain yang kerap disematkan pada penyakit ini ialah “pembunuh diam-diam”, sebab minim menunjukkan gejala lahiriah (Andari et al., 2020). Pasien tidak menyadari bahwa mereka menderita hipertensi sampai mereka memeriksa tekanan darah mereka, dan kondisi ini sering kali ditemukan tanpa gejala apa pun (Nugraha et al., 2021).

Penggunaan obat dianggap rasional jika obat yang diresepkan dikonsumsi oleh pasien yang tepat, sesuai dengan indikasi penyakit, dengan dosis yang sesuai dengan kondisi pasien, melalui metode yang tepat, dan pasien mampu membelinya (Dutta, 2019). Penanganan untuk diabetes mellitus melalui obat-obatan harus rasional karena penggunaan obat yang tidak rasional dapat memberikan dampak yang merugikan bagi pemakainya, yang dapat mempengaruhi kualitas pengobatan, pemborosan, ketergantungan, dan efek samping yang berbahaya (Handayati, 2019). Menurut penelitian Razoki dkk. (2023) di salah satu rumah sakit di Kota Medan, 54% dari 13 resep mengalami interaksi obat.

Diabetes mellitus memerlukan pengobatan terapeutik yang sangat rasional berdasarkan elemen-elemen yang dijelaskan di atas. Kita harus memahami patofisiologi yang mendasari, di samping pengobatan farmakologis yang paling tepat untuk situasi pasien diabetes. Agar pengobatan diabetes mellitus memberikan hasil terapi yang terbaik, maka pengobatan tersebut harus masuk akal. Jika obat diberikan berdasarkan kondisi dan indikasi pasien, maka pilihan obat akan lebih ideal. Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan di rumah sakit di Bandung oleh Ameilia dan Sumiwi (2023), golongan biguanid digunakan sebanyak 82,4%, dan terdapat 25 kasus (21,2%) di mana glimepirid dan metformin diberikan bersamaan dengan tingkat interaksi yang cukup besar. Diperlukan lebih banyak penelitian untuk mengatur penggunaan narkoba dan mengendalikan penggunaan narkoba sesuai dengan standar pengobatan yang wajar, meskipun ada beberapa penelitian tentang rasionalitas dalam beberapa tahun terakhir (Adhi et al, 2022).

Sebuah prosedur berkelanjutan yang disebut Evaluasi Penggunaan Obat (EPO) dilakukan untuk menentukan apakah penggunaan obat sudah tepat dan memastikannya (Kardela et al., 2019). Ketika obat yang tepat digunakan, pasien harus dapat mencapai tujuan terapi yang diharapkan. Pengobatan yang rasional meliputi obat, dosis, indikasi, teknik, dan lama pemberian yang tepat (Sihombing, 2022). Penggunaan obat yang tidak rasional dapat berdampak pada ekonomi dengan meningkatkan biaya pengobatan (Ramdini et al, 2020).

Tiga jenis obat antidiabetes oral (ODA) digunakan oleh 83 pasien diabetes tipe 2 yang dirawat di salah satu Rumah Sakit Umum Daerah di Dilli, menurut Putu (2022). Obat-obatan tersebut meliputi metformin (62,5%), glikuidon (14,15%), dan kombinasi metformin dan glikuidon (22,89%). Pedoman American Diabetes Association (2020) menyatakan bahwa 100% tepat indikasi, 100% tepat pasien, 72,28% tepat obat, 100% tepat dosis, dan 93,97% tepat efek samping merupakan elemen yang membuat penggunaan ADO menjadi masuk akal. Oleh

karena itu, penugasan khusus ini menyelidiki rasionalitas pemberian obat pada pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Royal Prima Medan antara bulan November 2023 dan April 2024.

1.2 Rumusan masalah

1. Apakah pemberian obat kepada pasien diabetes melitus tipe 2 yang dirawat di Rumah Sakit Universitas Royal Prima Medan merupakan hal yang wajar?
2. Apakah wajar memberikan obat kepada pasien diabetes mellitus tipe 2 yang juga menerima obat untuk hipertensi selama mereka dirawat di Rumah Sakit Universitas Royal Prima Medan?

1.3 Tujuan penelitian

Ada dua jenis tujuan untuk penelitian ini: tujuan umum dan tujuan khusus.

1.3.1 Tujuan umum

Untuk memastikan apakah secara umum pemberian obat kepada pasien diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi yang dirawat di Rumah Sakit Universitas Royal Prima Medan adalah wajar.

1.3.2 Tujuan khusus

Khususnya, apakah interaksi obat terjadi ketika pasien dengan diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi dirawat di Rumah Sakit Universitas Royal Prima Medan.

1.4 Manfaat penelitian

1. Peneliti berharap dapat meningkatkan pelayanan kesehatan, kebijakan, dan kesejahteraan pasien dengan melakukan evaluasi rasionalitas pemberian obat pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Royal Prima Medan.
2. Dengan melakukan penilaian rasionalitas pemberian obat pada pasien diabetes mellitus tipe 2 yang juga mendapatkan obat hipertensi rawat inap di Rumah Sakit Universitas Royal Prima Medan, diharapkan dapat memberikan pengaruh positif terhadap pelayanan kesehatan, kebijakan, dan kesejahteraan pasien.