

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus tipe 2 keadaan dimana sel sel tubuh yang tidak bisa merespon insulin secara penuh atau dikenal dengan resistensi insulin, produksi insulin yang tidak cukup dapat berkembang menjadi dampak yang berasal kegagalan sel beta pankreas dalam mengimbangi permintaan. Diabetes adalah salah satu persoalan kesehatan yang sangat penting serta menjadi bagian dari empat penyakit tidak menular yang diprioritaskan untuk ditindak lanjut (Kemenkes, 2022). Tipe diabetes yang sering dialami yaitu diabetes melitus tipe II, ada lebih dari 95% penderita diabetes mengalami diabetes melitus tipe 2 (IDF, 2019).

Sesuai data *International Diabetes Federation* edisi 9 menyatakan bahwa di tahun 2019 terdapat 463 juta orang dewasa di dunia mengalami diabetes, dan akan terus naik yaitu tahun 2030 sejumlah 578 juta serta tahun 2045 sejumlah 700 juta orang didunia yang mengalami diabetes. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 menyatakan bahwa Indonesia menduduki nomor empat dari sepuluh besar negara dengan penyakit diabetes melitus terbanyak (Riskesdas, 2018). Prevalensi diabetes melitus di Yogyakarta semakin bertambah setiap tahunnya. Berdasarkan profil kesehatan kabupaten/kota Tahun 2021 jumlah penderita diabetes Melitus di Kota Yogyakarta sebanyak 83.568 kasus dengan kasus

diabetes melitus terbanyak ada pada daerah Sleman yaitu sebanyak 27.090 kasus (Dinkes, 2022).

Pengobatan antidiabetik diperlukan untuk mengontrol kadar gula darah dan lipid plasma serta menurunkan tekanan darah apabila terjadi peningkatan. Pengobatan diabetes terdiri dari 2 macam yaitu antidiabetik oral dan suntik. Golongan antidiabetik oral (ADO) terdiri dari golongan biguanid, thiazolidine, penghambat alfa glucosidase, sulfonilura, glinid, inhibitor DPP-4 (Samson et al., 2023), sedangkan untuk golongan antidiabetik suntik terdiri dari insulin dan GLP-1 RA (Perkeni, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Fitriani *et al* menunjukkan bahwa kebanyakan pasien diabetes melitus tipe 2 menerima lebih dari satu jenis obat dan menunjukkan potensi terjadinya interaksi sebesar 71,7% yang dapat mempengaruhi efektivitas obat (Fitriani, 2021) Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputri *et al* pada pasien diabetes melitus dengan penyakit penyerta menunjukkan terjadinya potensi interaksi obat yang diberikan kepada pasien sebesar 60% (Saputri, 2022).

Seperti pada surah Al A'raf ayat 31 yang berbunyi :

يٰۤاٰدَمُ خُذْ وَاٰزِيۡنَكَمۡ عِنۡدَ كُلِّ مَسۡجِدٍ وَكُلُوۡا وَاشۡرَبُوۡا وَلَا تُسۡرِفُوۡا اِنَّهٗ لَا يُحِبُّ الْمُسۡرِفِيۡنَ

“Hai anak Adam, pakailah pakaianmu yang indah di setiap (memasuki) masjid, makan dan minumlah, dan janganlah berlebih-lebihan. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang yang berlebih-lebihan”. Oleh karena itu, hendaknya kita selalu menjaga kesehatan dan menghindari sesuatu yang berlebihan agar sesuai dengan yang dibutuhkan oleh tubuh karena apabila kita terlalu banyak mengonsumsi makanan yang berlebihan dan melakukan aktivitas fisik yang

kurang dapat menyebabkan tingginya kadar glukosa darah serta dapat mengakibatkan resistensi insulin sehingga menyebabkan terjadinya penyakit diabetes melitus tipe 2.

Pasien diabetes melitus biasanya memiliki penyakit penyerta yang harus diberikan obat lain selain obat antidiabetes, pemberian obat lain dapat menimbulkan potensi interaksi. Potensi interaksi adalah perubahan efek obat yang terjadi ketika menggunakan 2 obat atau lebih (Binekada, 2023). Peresepan obat yang berpotensi terjadinya interaksi pada pasien diabetes melitus tipe 2 penting dilakukan pemantauan karena Puskesmas Sleman menjadi salah satu puskesmas dari 3 puskesmas dengan penderita diabetes melitus terbanyak di Kabupaten Sleman. Puskesmas juga merupakan fasilitas kesehatan tingkat primer dimana pasien diabetes melitus akan menjalani pengobatan rawat jalan dalam jangka panjang sehingga harus dipastikan obat-obatan yang diberikan tidak menimbulkan interaksi yang dapat mempengaruhi morbiditas, mortalitas, kualitas hidup pasien serta dapat menurunkan efektivitas pada obat antidiabetes terhadap penurunan kadar gula darah yang dapat menyebabkan ketidakberhasilan terapi dan dapat mencegah terjadinya kejadian yang tidak diinginkan akibat interaksi dari masing-masing obat.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran pengobatan pasien diabetes melitus tipe 2 yang menjalani rawat jalan di Puskesmas Sleman?
2. Bagaimana potensi interaksi obat pada pasien diabetes melitus tipe 2 yang menjalani rawat jalan di Puskesmas Sleman?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui gambaran pengobatan pasien diabetes melitus tipe 2 yang menjalani rawat jalan di puskesmas Sleman.
2. Mengetahui potensi interaksi obat antidiabetes pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Sleman.

D. Kegunaan Penelitian

1. Kegunaan bagi Peneliti

Memperluas informasi dan pengetahuan terkait potensi interaksi antar obat anti diabetik maupun dengan obat non diabetik pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Sleman.

2. Kegunaan bagi Institusi

Memberikan informasi mengenai potensi terjadinya interaksi obat antidiabetes pada pasien diabetes melitus tipe 2 dan dapat digunakan sebagai bahan penelitian berikutnya atau penelitian lainnya yang menggunakan penelitian ini sebagai acuan.

3. Kegunaan bagi Masyarakat

Sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam pelayanan medik dan mengetahui potensi interaksi obat antidiabetes pasien diabetes melitus tipe 2.