

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang Masalah

Diabetes Melitus adalah sekelompok gangguan metabolik lemak, karbohidrat dan metabolisme protein sebagai akibat dari kelainan sekresi insulin, kerja insulin (sensitivitas insulin) atau keduanya yang dapat menyebabkan komplikasi kronik termasuk mikrovaskuler makrovaskuler dan gangguan *neuropathy* (1).

Menurut WHO, akan terjadi peningkatan jumlah penyandang DM yang cukup besar di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 pada tahun 2030. Senada dengan WHO International Diabetes Federation (IDF) memprediksi kenaikan dari 7 juta pada tahun 2009 menjadi 12 juta pada tahun 2030. Meskipun ada perbedaan angka prevalensi laporan keduanya menunjukkan adanya peningkatan jumlah penyandang DM sebanyak 2-3 kali lipat pada tahun 2030 (2).

Wanita lebih beresiko tinggi terhadap diabetes melitus tipe 2 dibandingkan dengan laki – laki. Karena fisik wanita memiliki peluang indek masa tumbuh yang lebih besar. Pada tahun 2008 prevalensi diabetes melitus di Indonesia mencapai 57% dan tahun 2012 jumlah penderita diabetes melitus mencapai 371 juta jiwa. Di Indonesia diabetes melitus tipe 2 merupakan jumlah terbanyak yaitu 95% sedangkan 5% nya adalah penderita diabetes melitus tipe 1 (3).

Penyakit diabetes melitus secara umum diakibatkan oleh konsumsi makanan yang tidak terkontrol dan juga tidak cukupnya hormon insulin yang dihasilkan pankreas untuk menetralkan glukosa darah didalam tubuh. Pada

penderita DM terjadi kerusakan pankreas sehingga hormon insulin yang diproduksi tidak mampu mencukupi kebutuhan (4).

Terapi atau pengobatan yang dilakukan pada DM meliputi terapi Farmakologi dan Non farmakologi. Untuk terapi Non Farmakologi dengan cara pengaturan hidup sehat dan pengaturan makanan. Untuk terapi Farmakologi dengan obat – obatan meliputi insulin dan obat antihiperqlikemia oral (5).

Jika dalam waktu tiga bulan penggunaan obat oral antihiperqlikemi tunggal belum tercapai di perlukan terapi kombinasi (6). Kombinasi insulin yang sering digunakan adalah insulin Aspart (*rapid acting*) dengan insulin Glargine/Detemir (*long acting*). Sedangkan kombinasi obat antihiperqlikemia oral yang paling banyak digunakan adalah Metformin dan Glimepirid (7).

Penelitian yang diberikan dilakukan oleh Yulianti, Sri Rahayu dkk tahun 2014, menunjukkan hasil bahwa terapi yang paling sering digunakan untuk terapi DM tipe 2 adalah insulin *rapid acting* (Novorapid), antihiperqlikemia oral yang paling sering digunakan adalah Metformin dan terapi kombinasi yang paling sering diberikan adalah kombinasi Metformin dengan Glimepirid (8).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Islam, Zainul dkk tahun 2017 menunjukkan penggunaan obat antihiperqlikemia tunggal baik insulin ataupun antihiperqlikemia mempunyai persentase yang tinggi baik pada pasien BPJS maupun pasien umum. Antihiperqlikemia oral dibagi dalam 5 golongan obat yaitu *Sulfonilurea*, *Biguanid*, *Inhibitor Alfa- Glukosidase*, dan *Tiazolidindion*, serta 4 kategori insulin berdasarkan sifat farmakokinetiknya *rapid acting*, *short acting*, *intermediate* dan *long acting* (9).

Penelitian Yusefzadeh, Gholamreza *et al* pada tahun 2014 di Kerman, Iran diperoleh hasil *Biguanida* adalah obat yang paling sering diresepkan (61,7%) diikuti oleh *Sulfonylurea* (59,9%), *Inhibitor Alfa-Glukosidase* (4,5%), *Repaglinide* (Novonorm®) (2,7%) dan *Tiazolidinediones* (1,7%). *Metformin* 690 (61,7%) dan *Glibenclamide* 670 (59,9%) adalah obat antihiperglikemia yang paling sering diresepkan. Sekitar 46,9% pasien menerima monoterapi dan total 594 (53,1%) pasien berada pada terapi kombinasi 2 atau lebih obat antihiperglikemia. Kombinasi Glibenclamide plus Metformin (41,5%) adalah kombinasi obat antihiperglikemia yang paling umum diresepkan dalam rawat jalan diabetes. Obat-obatan yang diresepkan paling umum yang terkait dengan DM ditemukan antihipertensi/antianginal (65%) dan obat penurun lipid (33,3%) (10).

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan resume artikel atau jurnal penelitian tentang profil penggunaan obat oral antihiperglikemia dan insulin pada pasien diabetes melitus tipe 2.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana profil penggunaan obat oral antihiperglikemia dan insulin pada pasien diabetes melitus tipe 2?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui profil penggunaan obat oral antihiperglikemia dan insulin pada pasien diabetes melitus tipe 2.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui antihiperglikemia oral dengan nama generik dan golongan obat pada pasien diabetes mellitus tipe 2.

2. Untuk mengetahui nama dagang dan cara kerja insulin pada pasien diabetes mellitus tipe 2.

1.4 Manfaat Penelitian

Memberikan informasi bagi Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan terutama di Rumah Sakit tentang penggunaan obat oral antihiperqlikemia dan insulin pada pasien diabetes melitus tipe2.