

PENDAHULUAN

Diabetes melitus adalah penyakit hiperglikemia yang ditandai dengan ketiadaan absolut insulin atau penurunan relatif sensitivitas sel terhadap insulin. Berdasarkan bukti epidemiologi terkini jumlah penderita diabetes di seluruh dunia saat ini terus meningkat. Alasan peningkatan ini termasuk meningkatnya angka harapan hidup dan pertumbuhan populasi yang tinggi dua kali lipat disertai peningkatan angka obesitas yang dikaitkan dengan urbanisasi dan ketergantungan terhadap makanan olahan. Di Amerika Serikat, 18,2 juta individu mengidap diabetes (6,3% dari populasi), hampir satu per tiga tidak menyadari bahwa mereka memiliki diabetes(1).

Jika ditelusuri penyakit ini tidak timbul begitu saja. Faktor terbesar adalah karena minimnya pengetahuan, kesadaran, motivasi penderita serta keluarga untuk melakukan perawatan diabetes mellitus. Penelitian menunjukkan bahwa orang-orang yang memiliki sejarah keluarga dengan diabetes, memiliki tingkat resiko lebih tinggi terkena diabetes. Semakin dekat hubungan keluarga, semakin besar pula resikonya. Sebuah penelitian di India membuktikan bahwa 50% keturunan dari orang tua yang diabetes juga menderita diabetes. Tiga penelitian lain yang dilakukan di Asia, juga memberikan hasil yang sama. Fakta baru menunjukkan bahwa mereka yang memiliki Ibu penderita diabetes memiliki tingkat risiko terkena diabetes sebesar 3,4 kali lipat lebih tinggi, sedangkan mereka yang memiliki ayah penderita diabetes memiliki tingkat resiko 3,5 kali lipat lebih

tinggi. Apabila kedua orang tuanya menderita diabetes, mereka memiliki resiko terkena diabetes sebesar 6,1 kali lipat lebih tinggi (2).

Menurut data World Health Organization (WHO) jumlah penderita penyakit DM yang meninggal hingga saat ini diperkirakan mencapai 14 juta penduduk di seluruh dunia. Ironisnya, Indonesia menempati urutan ke 4 terbesar dalam jumlah penyakit diabetes di dunia peningkatan penderita penyakit ini disebabkan karena kebanyakan penderita tidak menyadari kalau dirinya mengidap penyakit ini. Jika pun sadar diantara mereka baru sekitar 30% yang datang berobat secara teratur.(3)

Meningkatnya prevalensi diabetes melitus di beberapa Negara berkembang akibat peningkatan kemakmuran di Negara bersangkutan, yang akhir-akhir ini banyak disoroti. Peningkatan pendapatan perkapita dan peningkatan gaya hidup terutama di kota-kota besar, menyebabkan prevalensi penyakit degeneratif. Bangsa Indonesia mengalami transisi epidemiologi, sejarah epidemiologi bangsa Indonesia yang bermula pada penanganan masalah penyakit yang menular yang merajalela, kini mulai memberikan perhatian lebih kepada penyakit tidak menular (degeneratif), Salah satunya adalah penyakit diabetes melitus yang menunjukkan kenaikan peringkat di kalangan 10 besar penyakit yang memberikan kontribusi besar terhadap kematian (*Ten Disease Leading Cause Of Death*) menurut WHO Dunia kini didiami oleh 171 juta penderita diabetes melitus dan akan meningkat 2 kali, 366 juta pada tahun 2030. Prevalensi diabetes melitus di Indonesia mencapai jumlah 8.426.000 (tahun 2000) yang diproyeksikan mencapai 21.257.000 pada tahun 2030. Artinya, terjadi kenaikan 3 kali lipat dalam waktu 30 tahun(4).

Umumnya, penderita diabetes mengetahui dirinya mengidap diabetes setelah terjadi komplikasi. Komplikasi inilah yang mematikan. Sekitar 12-20% penduduk dunia diperkirakan mengidap penyakit ini dan setiap 10 detik di dunia orang meninggal akibat komplikasi yang ditimbulkan. Komplikasi diabetes dapat dihindari. Studi terakhir menunjukkan, komplikasi dapat dihambat dan dicegah dengan kontrol gula darah. Komplikasi DM terbagi dua yaitu komplikasi makrovaskular dan mikrovaskular. Komplikasi makrovaskular terjadi akibat penebalan membran basal pembuluh-pembuluh darah, menyebabkan iskemia dan penurunan penyaluran oksigen dan zat gizi ke jaringan. Penyebab penebalan tersebut tidak diketahui, tetapi tampaknya berkaitan langsung dengan tingginya kadar glukosa darah. Sedangkan komplikasi mikrovaskular terjadi akibat aterosklerosis (pengerasan arteri). Komplikasi makrovaskular ikut berperan dan menyebabkan gangguan aliran darah, penyulit komplikasi jangka panjang dan peningkatan mortalitas.

Komplikasi diabetes dapat dihindari. Studi terakhir menunjukkan, komplikasi dapat dihambat dan dicegah dengan kontrol gula darah. Diabetes adalah penyakit serius dengan biaya mahal, tetapi dapat dikontrol. Banyak orang yang mengalami diabetes dapat menjalani hidup normal serta mencegah komplikasi tambahan lainnya (2).

Kita mengetahui dan menyadari bahwa setiap penyakit memerlukan pengelolaan atau penatalaksanaan dengan metode yang berbeda, tetapi idealnya mutlak diperlukan kerjasama antara profesi kesehatan, sehingga penderita mendapatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif. Pelayanan kefarmasian (

Pharmaceutical Care) harus terus dikembangkan agar mampu berkontribusi secara nyata didalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat agar eksistensi seorang farmasis diakui oleh semua pihak.

Panduan terapi DM terbagi dua yaitu untuk DM tipe 1 dan DM tipe 2. DM tipe 1 diterapi dengan insulin dengan penetapan dosis secara individual. Sedangkan untuk DM tipe 2 diterapi dengan antidiabetes oral (ADO), ditambah insulin pada kondisi tertentu. Panduan terapi DM yang dikeluarkan oleh ADA (2011), Perkeni (2011), atau *University of Wisconsin* untuk DM tipe 2 semuanya didasarkan atas nilai HbA1C, apakah pasien mendapatkan ADO tunggal, kombinasi ADO dengan ADO lain, atau kombinasi ADO dengan insulin. Contoh panduan terapi DM tipe 2 dapat dilihat pada lampiran 3 dan lampiran 4.

Farmasis diharapkan memiliki wawasan dan pengetahuan yang luas tentang penyakit ini agar mampu memberikan pengertian kepada penderita mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan diabetes. Mulai dari etiologi dan patofisiologi sampai dengan farmakoterapi dan pencegahan komplikasi. Seorang farmasis menduduki peran yang sangat penting dalam keberhasilan penatalaksanaan diabetes, agar tidak terjadi komplikasi tambahan dan interaksi yang berulang dengan penderita.

Permasalahannya terletak pada bagaimana gambaran demografi, dan profil penggunaan obat penyakit diabetes di Kabupaten Bandung, serta apakah pemilihan obat antidiabetes yang diberikan kepada penderita diabetes melitus di Poli dalam RSUD Majalaya Kab. Bandung sudah tepat atau tidak.

Tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran demografi dan profil penggunaan obat serta mengevaluasi kesesuaian pemilihan obat antidiabetes yang diberikan kepada penderita diabetes mellitus di Poli dalam RSUD Majalaya Kab. Bandung.

Pada akhirnya penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat diantaranya dengan adanya data-data ilmiah yang memberikan informasi tentang pemilihan obat pada pasien rawat inap di Poli Dalam RSUD Majalaya Kab. Bandung, dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi petugas kesehatan yang bersangkutan dalam memilih obat yang tepat.

Selain itu diharapkan juga dapat memberikan informasi yang berguna bagi masyarakat untuk lebih mengenal dan memahami penyakit diabetes mellitus, menambah wawasan dan pengetahuan khususnya bagi mahasiswa farmasi tentang penyakit diabetes agar mampu melakukan pelayanan kesehatan secara optimal.