

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan suatu kondisi jangka panjang yang muncul saat pankreas tidak mampu memproduksi insulin atau saat tubuh tidak mampu memanfaatkan insulin dengan baik (Lestari et al., 2021). Prevalensi diabetes melitus di dunia terus-menerus meningkat. Menurut organisasi WHO (WHO, 2016), angka prevalensi DM di dunia diperkirakan mencapai 9% dari populasi seluruh dunia yang berjumlah 7,53 miliar orang. Tingginya angka prevalensi diabetes ini merupakan tantangan besar dalam sektor kesehatan global, termasuk di Indonesia (Helty & Nazaruddin, 2023). Bila melihat prevalensi diabetes di dunia, Indonesia dengan jumlah penduduk 10,7 juta jiwa, masuk dalam daftar sepuluh negara dengan jumlah penderita terbanyak, menempati peringkat ke tujuh (Fahmi & Urfiyya, 2022). Menurut laporan Riskesdas Provinsi Jawa Barat pada Tahun 2019, prevalensi DM di Provinsi Jawa Barat mencapai persentase sebanyak 1,74% atau diperkirakan mencapai 570.611 jiwa penderita DM. Dinas Kesehatan Jawa Barat mencatat ada kurang lebih 46.837 orang penderita DM yang ada di provinsi Jawa Barat pada tahun 2021 (Muzharaffah, Fatimah; Siti, Simamora, 2023). Menurut data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya pada tahun 2023, ada sejumlah 11.782 jiwa penderita DM di Kota Tasikmalaya (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya).

Diabetes melitus umumnya diklasifikasikan menjadi dua tipe, yaitu DMT1 yang muncul disebabkan adanya masalah produksi insulin yang disebabkan oleh kerusakan sel beta pankreas, kerusakan pada sel ini terjadi lebih beresiko terhadap anak-anak dibandingkan pada orang dewasa dan DMT2 yang biasanya disebabkan oleh gaya hidup (Marzel, 2020).

Kasus terbanyak ditemukan pada penderita DMT2, yang umumnya dialami oleh individu usia dewasa hingga lanjut usia. Kondisi ini terjadi akibat penurunan sensitivitas tubuh terhadap insulin atau produksi insulin yang tidak mencukupi. Pasien DM perlu untuk memelihara kestabilan glukosa dalam darah, diantaranya dengan cara mempertahankan kebiasaan sehat serta penggunaan pengobatan secara farmakologi, pengobatan pada penderita DM terdiri dari Obat Hipoglikemik Oral (OHO), Obat Antihiperglikemia Suntik seperti insulin dan Terapi Kombinasi (Fahmi & Urfiyya, 2022).

Pengobatan Obat Antihiperglikemik suntik yaitu dengan menggunakan insulin, dimana pasien harus memantau gula darah rutin serta mandiri, agar tidak menyebabkan hipoglikemik. Penggunaan insulin dalam terapi DM berkontribusi terhadap pencegahan kerusakan sel endotel, pengurangan inflamasi, serta perlindungan terhadap sel dari proses apoptosis (Fahmi & Urfiyya, 2022). Penggunaan insulin dapat dimulai jika terdapat kondisi penurunan berat badan yang drastis, adanya gejala hiperglikemia (polidipsi, poliuri dan polifagia), dengan tingkat HbA1c yang lebih tinggi dari 10% atau pun kadar glukosa darah 300 mg/dL (Ratnasari et al., 2022). Penggunaan insulin secara dini juga dapat menurunkan risiko komplikasi dan

dapat mengontrol glukosa darah dengan lebih baik dibandingkan dengan pengobatan antidiabetika oral (Ratnasari et al., 2022). Pada pasien penderita DMT2 harus diberikan terapi insulin jika obat oral telah digunakan, olahraga dan pola makan sudah teratur, namun belum mencapai hasil pengobatan yang memuaskan bagi penderita DM.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Ratnasari, Prasetya dan Arini (2022), Penggunaan insulin pada penelitian ini 100% menggunakan insulin analog dengan jenis insulin kerja panjang (49%) yang telah sesuai dengan pedoman terapi (Ratnasari et al., 2022). Kartika Nur Fahmi, dkk (2022) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa, penggunaan terapi terbesar di RSI Hidayatullah Yogyakarta adalah terapi tunggal dengan persentase 53,76%, dengan jenis insulin yang paling dominan yaitu Novorapid dengan persentase 74% (Fahmi & Urfiyya, 2022). Berdasarkan berbagai studi yang dilakukan di sejumlah rumah sakit, pasien DMT2 lebih banyak menggunakan insulin daripada obat hipoglikemik yang diminum..

Banyaknya angka pengguna insulin pada penderita diabetes DMT2 di Rumah Sakit membuat penulis tertarik untuk mengetahui “Gambaran Penggunaan Insulin pada Pasien Rawat Jalan Penderita DMT2 di RSUD dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya”. Banyaknya penderita DM di Kota Tasikmalaya diperoleh dari data Dinas Kesehatan pada Tahun 2023 yaitu sebanyak 11.782 kasus.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSUD dr. Soekardjo, yaitu salah satu Rumah Sakit di Kota Tasikmalaya, data

keseluruhan penderita DMT2 selama periode Januari-Desember Tahun 2024 yaitu sebanyak 923 kasus. Tetapi, penelitian mengenai penggunaan insulin pada pasien DM di Kota Tasikmalaya terutama di RSUD dr.Soekardjo masih sedikit. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Gambaran Penggunaan Insulin pada Pasien Rawat Jalan Penderita DMT2 di RSUD dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Penggunaan Insulin pada Pasien Rawat Jalan Penderita DMT2 di RSUD dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2024?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk mendeskripsikan penggunaan terapi insulin pada pasien DMT2 yang menjalani rawat jalan di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada tahun 2024.

2. Tujuan khusus

- a. Mendapatkan data mengenai jumlah pasien rawat jalan penderita DMT2 dengan karakteristik usia dan jenis kelamin
- b. Mendapatkan data jenis terapi insulin tunggal dan insulin kombinasi yang diberikan untuk pasien DMT2
- c. Mendapatkan data dosis terapi insulin yang diberikan pada penderita DMT2

D. Ruang Lingkup

Mencakup dalam bidang Farmasi Klinis dan Komunitas (FKK).

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan kontribusi dalam memperkaya pemahaman dan wawasan tentang kesehatan, terutama di bidang farmasi.
- b. Hasil studi ini dapat dijadikan Dapat dijadikan rujukan dalam pelaksanaan penelitian selanjutnya serta menjadi tambahan referensi dalam ilmu farmasi terkait penggunaan insulin pada pasien dengan DMT2.

2. Manfaat Praktik

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi instansi terkait mengenai pola penggunaan insulin pada pasien Rawat Jalan Penderita DMT2.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian sejenis tentang gambaran penggunaan insulin pada pasien DMT2 telah dilakukan sebelumnya oleh beberapa peneliti. Perbandingan antara penelitian ini dan penelitian sebelumnya mencakup beberapa aspek berikut:

Tabel 1. Keaslian Penelitian

| Peneliti | Judul Penelitian | Persamaan | Perbedaan |
|-----------------|--|--------------------------|------------------|
| (Ratnasari et | Gambaran Penggunaan Insulin Pada Pasien DMT2 | Instrumen penelitian dan | Waktu dan tempat |

| Peneliti | Judul Penelitian | Persamaan | Perbedaan |
|----------------------------------|--|--|-----------------------------|
| al., 2022) | Rawat Jalan Di Salah Satu Rumah Sakit Negeri Tabanan Bali | metode penelitian | penelitian |
| (Fahmi & Urfiyya, 2022) | Gambaran Penggunaan Insulin Pada Pasien DMT2 Rawat Jalan Di RSI Hidayatullah Yogyakarta | Instrumen penelitian dan metode penelitian | Waktu dan tempat penelitian |
| (Erawati & Wahyuningwulan, 2024) | Deskripsi Penggunaan Insulin Pada Pasien DMT2 Rawat Jalan Di RSUD Kota Madiun Periode 2022 | Instrumen penelitian dan metode penelitian | Waktu dan tempat penelitian |