

**RASIONALITAS OBAT ANTIDIABETES PADA PASIEN DIABETES
MELITUS TIPE 2 RAWAT INAP DI RSUD KOTA SURAKARTA
TAHUN 2019**



Oleh :

**Gabriela Meifena Sundoro
23175298A**

**Kepada
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
Juli 2021**

**RASIONALITAS OBAT ANTIDIABETES PADA PASIEN DIABETES
MELITUS TIPE 2 RAWAT INAP DI RSUD KOTA SURAKARTA
TAHUN 2019**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai Derajat Sarjana Farmasi

(S.Farm)

Program Studi Ilmu Farmasi pada Fakultas Farmasi

Universitas Setia Budi

Oleh :

**Gabriela Meifena Sundoro
23175298A**

**Kepada
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
Juli 2021**

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul:
**RASIONALITAS OBAT ANTIDIABETES PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2
RAWAT INAP DI RSUD KOTA SURAKARTA
TAHUN 2019**

Oleh:
Gabriela Meifena Sundoro
23175298A

Dipertahankan dihadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta
Pada tanggal:

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi

Dekan



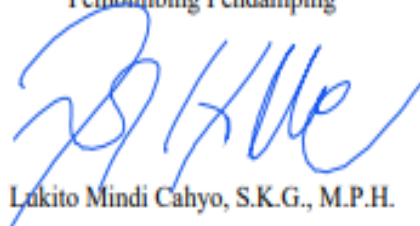
Prof. Dr. apt. R.A. Octari, S.U., M.M., M.Sc.

Pembimbing



Prof. Dr. apt. R.A. Octari, S.U., M.M., M.Sc.

Pembimbing Pendamping



Lukito Mindi Cahyo, S.K.G., M.P.H.

Penguji :

1. Dr. apt. Tri Wijayanti, S. Farm., MPH.
2. apt. Dwi Ningsih, S.Si., M.Farm.
3. apt. Ganet Eko P, M.Si.
4. Prof. Dr. apt. R.A. Octari, S.U., M.M., M.Sc.



HALAMAN PERSEMBAHAN

“Sebab Aku ini mengetahui rancangan-rancangan apa yang ada pada-Ku mengenai kamu, demikianlah firman Tuhan, yaitu rancangan damai sejahtera dan bukan rancangan kecelakaan, untuk memberikan kepadamu hari depan yang penuh harapan”
{Yeremia 29:11}

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas segala berkat dan penyertaanNya saya dapat berhasil menyelesaikan tugas akhir ini dengan tepat waktu, saya persembahkan tugas akhir ini kepada :

1. Tuhan Yesus Kristus yang senantiasa menyertai kehidupan saya, memimpin dan membimbing dalam menyelesaikan studi hingga akhir dan selalu ada disetiap musim kehidupan saya. Terimakasih Tuhan karena atas anugerahMu saya berhasil memperoleh gelar Sarjana Farmasi.
2. Kedua orang tua saya Bp. Heru Sundoro dan Ibu Ika Krisna, terimakasih karena telah memberi dukungan baik kasih sayang, doa, materi dan didikan. Terimakasih atas segala perjuangan yang telah dilakukan selama ini, hingga saya berhasil memperoleh gelar Sarjana Farmasi.
3. Kedua adik saya Veronika Devina Sundoro dan Valentine Elyssa Sundoro, terimakasih telah memberi dukungan, dan memotivasi agar saya bisa segera menyelesaikan kuliah S1 ini.
4. Ibu Prof. Dr. Apt. R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc. dan Bapak Lukito Mindi Cahyo, S.K.G., M.P.H. selaku dosen pembimbing tugas akhir saya, terimakasih atas segala bantuan, bimbingan, arahan dan kesabarannya selama membimbing saya dari proses penyusunan proposal hingga skripsi, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik dan lancar.
5. Musdhalifah Fitria Djaeni yang senantiasa menjadi sahabat dan partner Jogja-Solo, terimakasih untuk kebersamaannya selama 4 tahun ini, akhirnya selesai sudah perjuangan kita belajar di Kota Solo.

6. Octaria Santy dan Nanda Sawiya Audyna yang senantiasa menjadi sahabat sejak PPSP terimakasih selalu memberikan support, dan motivasi hingga skripsi ini dapat kita selesaikan di waktu yang sama.
7. Grup Prikitiew (Suci, Saras, Aul, Riri) terimakasih atas motivasi, kekompakan dan dukungan kalian
8. Teman – teman S1 Farmasi khususnya teori 4 angkatan 2017 terimakasih atas kerjasamanya dalam menyelesaikan kuliah selama 4 tahun ini.

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan hasil skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila skripsi ini merupakan jiplakan dari karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi akademis maupun hukum

Surakarta, Juli 2021



Gabriela Meifena Sundoro

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah mengaruniakan berkat dan anugerahNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan lancar di waktu yang tepat.

Skripsi yang berjudul **“RASIONALITAS OBAT ANTIDIABETES PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 RAWAT INAP DI RSUD KOTA SURAKARTA TAHUN 2019”** disusun sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi di Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi Surakarta.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis telah melibatkan banyak pihak yang membantu dalam banyak hal. Oleh sebab itu, penulis menyampaikan rasa terimakasih sedalam-dalamnya kepada:

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA, selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Prof. Dr. Apt. R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc. selaku dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta dan dosen pembimbing yang telah memberikan ilmu dan bimbingan selama penyusunan skripsi ini.
3. Lukito Mindi Cahyo, S.K.G., M.P.H. selaku dosen pembimbing yang telah memberikan ilmu dan bimbingan selama penyusunan skripsi ini.
4. Tim Penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberikan kritik serta saran untuk skripsi ini.
5. Seluruh civitas RSUD Kota Surakarta yang telah memberikan kesempatan dan kemudahan untuk melakukan penelitian serta dukungan yang sangat besar.
6. Segenap dosen, staff, perpustakaan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi yang telah memberikan bantuan selama penelitian.
7. Teman dan sahabat yang telah memberikan dukungan dan membantu dalam proses penelitian skripsi ini.
8. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini dengan segala keterbatasan yang ada, jauh dari sempurna dan terdapat kekurangan. Oleh karena

itu, penulis memohon maaf dan mengaharapkan kritik serta saran. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi banyak pihak dan dunia pendidikan.

Surakarta, Juli 2021

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN SKRIPSI	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
PERNYATAAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
INTISARI	xv
ABSTRACT	xvi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II.....	4
TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Diabetes Melitus.....	4
1. Pengertian Diabetes Melitus	4
2. Klasifikasi	4
2.1. Diabetes Melitus tipe 1	5
2.2. Diabetes Melitus tipe 2	5
2.3. Diabetes Melitus tipe lain	5
2.4. Diabetes Melitus tipe gestasional	6
B. Diabetes Melitus Tipe 2.....	6
1. Pengertian.....	6
2. Epidemiologi	7
3. Patofisiologi	8
4. Patogenesis.....	9

4.1.	Disfungsi sel beta pankreas.....	9
4.2.	Disfungsi sel alfa pankreas.	9
4.3.	Otot.....	9
4.4.	Sel lemak.....	9
4.5.	Kolon/mikrobiota.	9
4.6.	Usus halus.	10
4.7.	Hepar.....	10
4.8.	Ginjal.	10
4.9.	Otak.	10
4.10.	Lambung.	10
4.11.	Sistem Imun.	10
5.	Tanda dan Gejala.....	10
5.1.	Gejala klasik DM.....	11
5.2.	Keluhan lain.	11
6.	Faktor Risiko.....	11
6.1.	Obesitas.....	11
6.2.	Hipertensi.....	11
6.3.	Dislipidemia.	11
6.4.	Umur.....	12
6.5.	Faktor Genetik.....	12
6.6.	Alkohol.....	12
7.	Diagnosis.....	12
8.	Komplikasi.....	13
8.1.	Komplikasi Akut.....	13
8.2.	Komplikasi Kronis.....	13
9.	Tatalaksana.....	15
9.1.	Edukasi.....	15
9.2.	Terapi Nutrisi Medis.....	15
9.3.	Latihan fisik.	16
C.	Obat Diabetes Melitus Tipe 2.....	16
1.	Obat Antidiabetes Oral.....	16
1.1.	Sulfonilurea.....	16
1.2.	Glinid.....	17
1.3.	Biguanid.....	17
1.4.	Tiazolidinedion.....	17
1.5.	Penghambat Alfa Glukosidase.....	18
1.6.	Penghambat enzim Dipeptidyl Peptidase-4.....	18
1.7.	Penghambat enzim Sodium Glucose co-Transporter 2.....	18
2.	Obat Antidiabetes Injeksi.....	19
2.1.	Insulin.....	19
2.2.	Agonis GLP-1 atau <i>Incretin Mimetic</i>	21
3.	Terapi kombinasi.....	21
4.	Kombinasi insulin Basal dengan Agonis GLP-1.....	22
D.	Rumah Sakit.....	22
1.	Pengertian.....	22
2.	Tugas dan Fungsi.....	22

3.	RSUD Kota Surakarta.....	23
3.1.	Profil RSUD Kota Surakarta.....	23
3.2.	Visi dan Misi RSUD Kota Surakarta.....	23
E.	Rekam Medis	23
F.	Rasionalitas Penggunaan Obat Antidiabetes	24
1.	Tepat obat.....	24
2.	Tepat indikasi.....	24
3.	Tepat pasien	25
4.	Tepat dosis	25
5.	Tepat diagnosis.....	25
6.	Tepat cara dan lama pemberian.....	25
7.	Tepat harga.....	25
8.	Tepat informasi.....	25
9.	Waspada efek samping	25
G.	Landasan Teori.....	26
H.	Keterangan Empirik	26
BAB III.....		28
METODE PENELITIAN.....		28
A.	Rancangan Penelitian	28
B.	Waktu dan Tempat Penelitian.....	28
C.	Populasi dan Sampel.....	28
1.	Populasi.....	28
2.	Sampel	28
D.	Subjek Penelitian.....	29
1.	Kriteria Inklusi	29
2.	Kriteria Eksklusi.....	29
E.	Variabel Penelitian	29
1.	Identifikasi Variabel Utama	29
2.	Klasifikasi Variabel Utama	29
2.1.	Variabel bebas.....	29
2.2.	Variabel terikat.....	29
3.	Definisi Operasional Variabel.....	30
3.1.	Pasien dalam penelitian	30
3.2.	Obat antidiabetes	30
3.3.	Data rekam medis	30
3.4.	Diabetes Melitus tipe 2	30
3.5.	Rasionalitas pengobatan DM	30
3.6.	Tepat pasien	30
3.7.	Tepat indikasi	30
3.8.	Tepat obat.....	30
3.9.	Tepat dosis	30
F.	Jenis Data dan Teknik Sampling.....	31
1.	Jenis Data	31
2.	Teknik Sampling	31

G. Alat dan Bahan.....	31
1. Alat	31
2. Bahan	31
H. Jalannya Penelitian	32
I. Analisis Data	32
J. Kerangka Konsep	33
BAB IV.....	34
HASIL DAN PEMBAHASAN	34
A. Karakteristik Pasien.....	34
1. Jenis Kelamin	34
2. Usia	35
3. Lama perawatan	36
4. Diagnosis.....	37
B. Profil Penggunaan Obat Antidiabetes	39
C. Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antidiabetes	41
1. Tepat Indikasi	42
2. Tepat Pasien	43
3. Tepat Obat.....	43
4. Tepat Dosis.....	44
5. Keterbatasan Penelitian.....	46
BAB V.....	47
KESIMPULAN DAN SARAN	47
A. Kesimpulan	47
B. Saran	47
DAFTAR PUSTAKA	48
LAMPIRAN	52

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kriteria Diagnosis Diabetes Melitus.....	12
Gambar 2. Jalannya Penelitian	32
Gambar 3. Kerangka Konsep	33

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Daftar Obat Antidiabetes Oral.....	18
Tabel 2. Daftar Sediaan Insulin Eksogen.....	19
Tabel 3. Daftar Obat Agonis GLP-1/Incretin Mimetic.....	21
Tabel 4. Distribusi Pasien Diabetes Melitus tipe 2 Rawat Inap di RSUD Kota Surakarta tahun 2019 Berdasarkan Jenis Kelamin.	34
Tabel 5. Distribusi Pasien Diabetes Melitus tipe 2 Rawat Inap di RSUD Kota Surakarta tahun 2019 Berdasarkan Usia	35
Tabel 6. Distribusi Pasien Diabetes Melitus tipe 2 Rawat Inap di RSUD Kota Surakarta tahun 2019 Berdasarkan Lama Perawatan.....	36
Tabel 7. Distribusi Pasien Diabetes Melitus tipe 2 Rawat Inap di RSUD Kota Surakarta tahun 2019 Berdasarkan Diagnosis.	37
Tabel 8. Distribusi Pasien Diabetes Melitus tipe 2 Rawat Inap di RSUD Kota Surakarta tahun 2019 Berdasarkan Jenis Penyakit.	37
Tabel 9. Distribusi Pasien Diabetes Melitus tipe 2 Rawat Inap di RSUD Kota Surakarta tahun 2019 Berdasarkan Penggunaan Obat Antidiabetes.....	39
Tabel 10. Distribusi Pasien Diabetes Melitus tipe 2 Rawat Inap di RSUD Kota Surakarta tahun 2019 Berdasarkan Tepat Indikasi.	42
Tabel 11. Distribusi Pasien Diabetes Melitus tipe 2 Rawat Inap di RSUD Kota Surakarta tahun 2019 Berdasarkan Tepat Pasien.....	43
Tabel 12. Distribusi Pasien Diabetes Melitus tipe 2 Rawat Inap di RSUD Kota Surakarta tahun 2019 Berdasarkan Tepat Obat.	44
Tabel 13. Distribusi Pasien Diabetes Melitus tipe 2 Rawat Inap di RSUD Kota Surakarta tahun 2019 Berdasarkan Tepat Dosis.....	45

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Permohonan Ijin Penelitian Tugas Akhir dari USB.....	53
Lampiran 2. Surat Rekomendasi Ijin Penelitian dari KESBANGPOL Surakarta.....	54
Lampiran 3. Surat Jawaban Ijin Penelitian Tugas Akhir dari RSUD Kota Surakarta.....	55
Lampiran 4. Surat Keterangan Selesai Penelitian Tugas Akhir di RSUD Kota Surakarta	56
Lampiran 5. Surat Keterangan Kelaikan Etik.....	57
Lampiran 6. Protokol terapi insulin menurut Petunjuk Praktis Terapi Insulin Pada Pasien Diabetes Melitus	58
Lampiran 7. Data Rekam Medis Pasien Diabetes Melitus tipe 2 Rawat inap di RSUD Kota Surakarta	59

INTISARI

SUNDORO, G.M., 2021, RASIONALITAS OBAT ANTIDIABETES MELITUS PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 RAWAT INAP DI RSUD KOTA SURAKARTA TAHUN 2019, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI SURAKARTA.

Diabetes Melitus termasuk kelompok penyakit gangguan metabolik. Diabetes Melitus tipe 2 terjadi karena resistensi insulin serta sel beta pankreas gagal berfungsi dalam gangguan toleransi glukosa. Tatalaksana Diabetes Melitus meliputi terapi farmakologi yaitu penggunaan obat antidiabetes oral dan injeksi, sedangkan non farmakologi meliputi olahraga, edukasi, dan terapi nutrisi medis. Penggunaan obat dilakukan evaluasi rasionalitas untuk memastikan agar obat tepat, aman, dan efektif.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dan bersifat non eksperimental dengan pengambilan data secara retrospektif yaitu berdasarkan data rekam medis pasien. Teknik pengambilan data dengan purposive sampling yaitu berdasarkan kriteria inklusi dan didapatkan 59 sampel. Data dari catatan rekam medis meliputi nama, umur, jenis kelamin, berat badan, hasil laboratorium, diagnosis dan pengobatan yang diterima, kemudian diolah dengan Microsoft excel dan ditabulasikan dalam bentuk presentase dan dilihat kesesuaiannya dengan ADA dan Perkeni.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa profil obat antidiabetes paling sering digunakan di RSUD Kota Surakarta adalah insulin novorapid dan levemir 40,7%. Penilaian rasionalitas berdasarkan penggunaan obat antidiabetes yaitu tepat indikasi 100%, tepat pasien 100%, tepat obat 98%, dan tepat dosis 54,2%.

Kata kunci: Diabetes Melitus tipe 2, Obat Antidiabetes, rasionalitas, RSUD Kota Surakarta.

ABSTRACT

SUNDORO, G. M., 2021, RATIONALITY OF ANTIDIABETIC MELLITUS DRUGS IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS HOSPITALIZATION IN SURAKARTA CITY HOSPITAL IN 2019, THESIS, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY SURAKARTA.

Diabetes Mellitus belongs to the group of metabolic disorders. Type 2 diabetes mellitus occurs because insulin resistance as well as pancreatic beta cells fail to function in impaired glucose tolerance. Diabetes Mellitus management includes pharmacological therapy i.e. the use of oral antidiabetic drugs and injections, while non-pharmacology includes sports, education, and medical nutrition therapy. The use of the drug is evaluated rationality to ensure that the drug is appropriate, safe, and effective.

This study uses descriptive and non-experimental methods by taking data retrospectif based on patient's medical record data. Data retrieval techniques with purposive sampling is based on inclusion criteria and obtained 59 samples. Data from medical record records include name, age, gender, weight, laboratory results, diagnosis and treatment received, then processed with Microsoft excel and tabulated in percentage form and seen in accordance with ADA and Perkeni.

The results of this study showed that the most commonly used antidiabetic drug profile in Surakarta City Hospital is insulin novorapid and levemir 40.7%. Rationality assessment based on the use of antidiabetic drugs is precise indications of 100%, appropriate patients 100%, appropriate drugs 98%, and appropriate doses 54,2%.

Keywords: Diabetes Mellitus type 2, Antidiabetic Drugs, rationality, Surakarta City Hospital.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Perkeni (2019) Diabetes Melitus termasuk kelompok penyakit gangguan metabolik dengan ciri khas kadar gula dalam darah >200 mg/dl. Penyebab timbulnya penyakit ini dikarenakan adanya kelainan sekresi dan kerja insulin. Penyakit Diabetes Melitus dijuluki penyakit “*silent killer*” yaitu dapat menyerang organ atau bagian tubuh lain yang menyebabkan bermacam-macam keluhan (Fatimah, 2015).

International Diabetes Federation memprediksi tahun 2019 ada 463 juta jiwa terserang penyakit Diabetes Melitus pada usia 20-79 tahun dengan angka prevalensi 9,3%. Angka kejadian penyakit Diabetes Melitus diperkirakan di tahun 2030 terdapat 578 juta orang serta tahun 2045 mencapai 700 juta jiwa (Infodatin, 2020). Pada tahun 2017, data IDF menunjukkan epidemi penyakit Diabetes Melitus di Indonesia mengalami peningkatan. Indonesia menempati negara peringkat keenam di dunia terdapat sekitar 10,3 juta jiwa penyandang Diabetes Melitus yang berumur 20-79 tahun. Hasil dari Riskesdas (2018) menyebutkan bahwa angka kejadian penyakit Diabetes Melitus di Indonesia adalah 2% yang terjadi pada usia ≥ 15 tahun. Data pada hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa penduduk yang berusia di atas 15 tahun meningkat, namun prevalensi Diabetes Melitus di tahun 2013 sebanyak 6,9% meningkat pada tahun 2018 menjadi 8,5% menurut hasil dari pemeriksaan kadar gula darah pasien.

Dinas Kesehatan Surakarta menyatakan prevalensi penyakit Diabetes Melitus tipe 2 di Surakarta mengalami perubahan dalam 5 tahun terakhir. Tahun 2016 Diabetes Melitus tipe 2 di Surakarta terdapat 5.223 kasus dan mengalami peningkatan mencapai 6.579 kasus di tahun 2017. Pada tahun 2017 angka prevalensi Diabetes Melitus tipe 2 di RSUD Kota Surakarta mencapai 2.054 kasus (Dinkes Surakarta, 2017).

Penelitian dari Khotimatul dan Rita (2019) dengan judul “Kesesuaian Obat Hipoglikemik Oral pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Fasilitas Kesehatan

Tingkat Pertama X di Surakarta” memperoleh hasil bahwa Kesesuaian penggunaan obat Hipoglikemik Oral mengacu pada Fornas mencapai 100% serta kesesuaian pemakaian Obat Hipoglikemik Oral menurut Konsensus Perkeni 2015 senilai 71,43%, keadaan ketidaksesuaian pemilihan Obat Hipoglikemik Oral berdasarkan Perkeni 2015 karena ketidaksesuaian pemilihan *first line drug*.

Penelitian lain dari Widya, Rahmad, dan Garmi (2019) dengan judul “Rasionalitas Penggunaan Obat Diabetes Melitus Tipe 2 Komplikasi Nefropati di Rumah Sakit Umum Pusat dr. M. Djamil Padang” memperoleh hasil bahwa penggunaan obat antidiabetes di RSUP Dr. Djamil Padang oleh pasien rawat inap Diabetes Melitus tipe 2 dengan komplikasi nefropati pada November 2018 sampai Januari 2019 yaitu penggunaan obat antidiabetes dan obat non antidiabetes terjadi ketidakrasionalan.

Tingginya angka penyakit Diabetes Melitus dan pentingnya penanganan Diabetes Melitus secara tepat, maka pengobatan penyakit Diabetes Melitus harus dilakukan secara rasional. Tujuan akhir terapi Diabetes Melitus yaitu guna mengurangi angka kesakitan ataupun kematian sehingga glukosa darah penyandang diabetes terkontrol dengan baik dan untuk mengantisipasi timbulnya komplikasi penyakit lain. Pengobatan rasional terdiri dari ketepatan terapi berdasarkan diagnosis, pilihan terapi, pemberian terapi, serta evaluasi terapi. Penggunaan obat yang tidak rasional mempengaruhi kualitas dan biaya pengobatan, efek samping dan kualitas ketersediaan obat. Penilaian penggunaan obat adalah proses penjaminan kualitas secara sistematis dan dilakukan berkelanjutan untuk memastikan bahwa obat yang digunakan pasien memenuhi kriteria tepat, aman tidak menimbulkan efek samping dan efektif (Kumolosari *et al*, 2011). Dari uraian di atas, sehingga perlu dilakukan penelitian dalam mengevaluasi kerasionalan obat antidiabetes pada pasien diabetes melitus tipe II rawat inap di RSUD Kota Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Berlandaskan latar belakang yang telah diuraikan, maka bisa ditarik rumusan permasalahan, yaitu:

1. Bagaimana profil penggunaan obat antidiabetes pada pasien diabetes melitus tipe II rawat inap di RSUD Kota Surakarta?
2. Bagaimana rasionalitas penggunaan obat antidiabetes yang meliputi tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, serta tepat pasien pada pasien diabetes melitus tipe II rawat inap di RSUD Kota Surakarta berdasarkan Perkeni dan ADA?

C. Tujuan Penelitian

Mengacu pada rumusan permasalahan, maka tujuan dari penelitian ini yaitu:

1. Untuk mengetahui profil penggunaan obat antidiabetes pada pasien diabetes melitus tipe II rawat inap di RSUD Kota Surakarta.
2. Untuk mengetahui rasionalitas penggunaan obat antidiabetes yang meliputi tepat indikasi, tepat dosis, tepat obat, serta tepat pasien pada pasien diabetes melitus tipe II rawat inap di RSUD Kota Surakarta berdasarkan Perkeni dan ADA.

D. Manfaat Penelitian

Mengacu pada penjelasan tersebut, maka diharapkan penelitian ini bisa memberikan manfaat, yaitu:

1. Bagi RSUD Kota Surakarta menjadi bahan masukan pada rumah sakit dalam hal penggunaan obat antidiabetes untuk pasien Diabetes Melitus tipe 2.
2. Bagi Instalasi Farmasi Rumah Sakit yaitu sebagai pertimbangan dalam hal kesesuaian penggunaan obat antidiabetes pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 di RSUD Kota Surakarta.
3. Bagi peneliti yaitu menambah pengetahuan dalam hal penggunaan obat antidiabetes pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 di RSUD Kota Surakarta.
4. Bagi peneliti lain yaitu memberikan informasi tentang rasionalitas obat antidiabetes pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 di RSUD Kota Surakarta.