

**ANALISIS PENGGUNAAN OBAT DIABETES MELITUS
PROGRAM RUJUK BALIK DI APOTEK KABUPATEN
BOYOLALI MENGGUNAKAN METODE
ATC/DDD DAN DU 90%**



**Oleh :
NURLINA
01206309A**

**Kepada
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2022**

**ANALISIS PENGGUNAAN OBAT DIABETES MELITUS
PROGRAM RUJUK BALIK DI APOTEK KABUPATEN
BOYOLALI MENGGUNAKAN METODE
ATC/DDD DAN DU 90%**

Skripsi

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
derajat Sarjana Farmasi (S.Farm)
Program Studi S1 Farmasi pada Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi*

**Oleh:
NURLINA
01206309A**

**FAKULTAS FARMASI
PROGRAM STUDI S1 FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2022**

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul :

**ANALISIS PENGGUNAAN OBAT DIABETES MELITUS
PROGRAM RUJUK BALIK DI APOTEK KABUPATEN
BOYOLALI MENGGUNAKAN METODE
ATC/DDD DAN DU 90%**

**Oleh:
Nurlina
01206309A**

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal : 01 Agustus 2022

Mengetahui
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Dekan,



A blue ink signature of Prof. Dr. apt. R.A.Oetari, written over a circular official stamp of the Faculty of Pharmacy, Universitas Setia Budi.

Prof. Dr. apt. R.A.Oetari, SU,MM, M.Sc

Pembimbing,



A blue ink signature of Dr. apt. Tri Wijayanti.

Dr. apt. Tri Wijayanti, S.Farm., MPH

Pembimbing pendamping



A blue ink signature of apt. Drs. Partana Boedirahardja.

apt. Drs. Partana Boedirahardja, SH., MPH

Penguji :

1. Dr. apt. Jason Merari Peranginangin, M.Si., MM



A blue ink signature of Dr. apt. Jason Merari Peranginangin, written over a horizontal line.

2. Dr. apt. Gunawan Pamudji Widodo, M.Si.



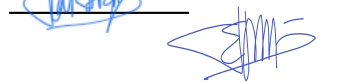
A blue ink signature of Dr. apt. Gunawan Pamudji Widodo, written over a horizontal line.

3. apt. Inaratul Rizkhy Hanifah, M.Sc



A blue ink signature of apt. Inaratul Rizkhy Hanifah, written over a horizontal line.

4. Dr. apt. Tri Wijayanti, S.Farm., MPH



A blue ink signature of Dr. apt. Tri Wijayanti, written over a horizontal line.

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa 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 dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka

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



MOTTO

**Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan
suatu kaum, kecuali mereka mengubah keadaan
mereka sendiri.
(Qs Ar Ra'd 11)**

HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala puji kehadirat Allah SWT yang senantiasa memberikan rahmat dan hidayahnya serta nikmatnya yang berupa nikmat iman dan nikmat kesehatan sehingga hambamu ini mampu menyelesaikan sekripsi yang sederhana dan masih berlumur kekurangan ini.

Saya pesembahkan karya ini untuk kedua orang tua tercinta, yaitu ayahanda amak agus dan ibunda saya inak agus. Terimakasih kuucapkan kepada kedua orang tua yang selalu memberikan support, do'a, dukungan dan motivasi baik dari segi ekonomi maupun mental, sehingga ananda selalu bersemangat untuk menyelesaikan kuliah ini.

Terimakasih kepada kakakku usniatun & suami dan kakakku agus mawardi & istri serta adek saya Adelvia Mariani, dengan adanya kalian dirumah memberikan semangat dan mewarnai hari-hariku. Terimakasih kepada pak dokter widya yang telah memberi semangat dan dukungan kepada saya sehingga sy dapat menyelesaikan kuliah tepat waktu.

Terimakasih juga kepada sahabat saya Yayuk, Indah, kirana, aulia, tiya, santi, mega, dan dini yulawati karena berkat bantuan mu semua ini dapat terselesaikan walaupun banyak drama disetiap harinya. Saya bersyukur punya sahabat kayak kamu yang selalu ada disaat susah maupun senang, suka maupun duka yang masih bertahan sampai saat ini, terimakasih atas cinta, kasih sayang dan kenangan yang gak akan terlupakan [Love you luek-luek]. Tidak lupa juga ku ucapkan terimakasih untuk teman-teman transfer angkatan 1 yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, karna berkat bantuan dan kekompakan kalian semua ini dapat terselesaikan sesuai dengan harapan. Kekompakan kelas transfer 1 akan selalu diingat sampai kapanpun dan semoga kita semua sukses dengan jalan kita masing-masing.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Rasa syukur peneliti panjatkan kepada kehadirat Allah SWT., yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga saya dapat menyusun skripsi penelitian saya yang berjudul “Analisis Penggunaan Obat Diabetes Melitus Program Rujuk Balik Di Apotek Kabupaten Boyolali Menggunakan Metode ATC/DDD DAN DU 90% ”ini dengan baik hingga tercapainya penyusunan skripsi ini.

Dalam keberhasilan penyusunan penelitian ini terdapat banyak pihak yang memberikan bantuan, dukungan, motivasi, bimbingan, dan fasilitas. Oleh karena itu, penulis diberi kesempatan untuk mengucapkan terimakasih yang sebesar – besarnya kepada :

1. Bapak Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA. selaku Rektor Universitas Setia Budi
2. Ibu Prof. Dr. apt, R.A. Oetari, SU., MM., M.Sc. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
3. Ibu Dr. apt. Tri Wijayanti, S., Farm., MPH. selaku dosen pembimbing utama dan penguji 4 skripsi yang telah memberikan bimbingan, masukan, dan motivasi dan pengarahan dalam penulisan skripsi ini.
4. Bapak apt. Partana Boedirahardja, SH., MPH. selaku dosen pembimbing pendamping skripsi yang telah memberikan bimbingan, masukan, dan motivasi dan pengarahan dalam penulisan skripsi ini.
5. Bapak Dr. apt. Jason Merari Peranginangin, M.Si., MM selaku penguji 1 skripsi yang telah memberikan masukan dan saran untuk penyempurnaan skripsi ini.
6. Bapak Dr. apt. Gunawan Pamudji Widodo, M.Si. selaku penguji 2 skripsi yang telah memberikan masukan dan saran untuk penyempurnaan skripsi ini.
7. Ibu apt. Inaratul Rizkhy Hanifah, M.Si. selaku penguji 3 skripsi yang telah memberikan masukan dan saran untuk penyempurnaan skripsi ini.
8. Ibu apt. Jamilah Sarimanah, M.Si. selaku dosen pembimbing akademik yang selalu memberikan pengarahan akademik selama saya menuntut ilmu di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.

9. Seluruh dosen beserta karyawan tata usaha, laboratorium, dan perpustakaan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
10. Kepala Laboratorium, karyawan serta seluruh petugas laboratorium Universitas Setia yang telah memberikan kesempatan kepada saya dan mendukung saya untuk melakukan penelitian di Laboratorium Kimia Universitas Setia Budi.

Surakarta, Juli 2022

Nurlina

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN SKRIPSI.....	ii
PERNYATAAN	iii
MOTTO	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
INTISARI.....	xv
<i>ABSTRACT</i>	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Kegunaan Penelitian	4
1. Bagi Institusi Pendidikan.....	4
2. Manfaat Bagi Apotek.....	4
3. Manfaat Bagi Peneliti	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Diabetes Melitus	6
1. Definisi Diabetes Melitus	6
2. Patogenesis.....	6
3. Etiologi.....	6
3.1. Diabetes melitus tipe I / <i>insulin dependent</i> <i>diabetes melitus</i> (IDDM).....	6

3.2.	Diabetes melitus tipe II / <i>Non insulin dependent diabetes melitus</i> (NIDDM).	6
4.	Klasifikasi etiologi DM	7
4.1.	Diabetes Melitus Tipe 1.	7
4.2.	Diabetes Melitus Tipe 2.	7
4.3.	Diabetes Melitus Gestasional.	7
4.4.	Diabetes Melitus Tipe Lain.	7
5.	Gejala Diabetes Melitus.....	7
5.1.	Poliuria.	7
5.2.	Polidipsia.	8
5.3.	Poliphagia.	8
5.4.	Penurunan berat badan dan <i>malaise</i>	8
6.	Diagnosis	8
7.	Komplikasi Diabetes Melitus.....	9
8.	Penatalaksanaan Diabetes Melitus.....	9
9.	Pengobatan Diabetes Melitus.....	9
9.1.	Edukasi.	9
9.2.	Perencanaan makan.	9
9.3.	Latihan jasmani.	9
10.	Terapi farmakologis.....	9
10.1.	Pemacu Sekresi Insulin (Insulin Secretagogue)	10
10.2.	Peningkat Sensitivitas terhadap Insulin (Insulin Sensitizers)	10
10.3.	Penghambat Alfa Glukosidase.	11
10.4.	Penghambat enzim Dipeptidil Peptidase-4... 11	11
B.	Program Rujuk Balik (PRB)	12
1.	Definisi PRB	12
2.	Manfaat PRB bagi peserta, FKTP dan FKTL.....	13
2.1.	Manfaat pelayanan PRB bagi pasien.....	13
2.2.	Manfaat PRB bagi FKTP.	13
2.3.	Manfaat PRB bagi FKTL.	13
C.	Apotek.....	13
D.	Evaluasi Penggunaan Obat (EPO)	14
1.	Definisi EPO	14
2.	ATC/DDD.....	14
E.	Analisis Biaya	15
F.	Formularium Nasional (FORNAS).....	15
G.	Landasan Teori.....	16
H.	Kerangka Pikir Penelitian	18
I.	Keterangan Empiris.....	19
BAB III	METODE PENELITIAN.....	20
A.	Rancangan Penelitian.....	20

B.	Populasi dan Sampel	20
1.	Kriteria inklusi	20
2.	Kriteria eksklusi	20
3.	Besar sampel	20
C.	Waktu dan Tempat Penelitian	21
D.	Teknik Sampling	21
E.	Jenis Data	21
F.	Analisa Data	21
G.	Variabel Penelitian	22
H.	Definisi Operasional	22
I.	Alur Penelitian	24
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		25
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		32
A.	Kesimpulan	32
B.	Saran	32
DAFTAR PUSTAKA		33
LAMPIRAN		37

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Kriteria penegakan diagnosis	8
2. Profil obat antidiabetika oral yang ada di Indonesia.	12
3. Pola Konsumsi dan Profil DU 90% penggunaan obat anti diabetik oral di apotek Kimia Farma tahun 2021.	25
4. Pola konsumsi dan profil DU 90% penggunaan obat anti diabetik oral di Apotek Gama tahun 2021.....	26
5. Biaya Obat Antidiabetika di Apotek Kimia Farma Kabupaten Boyolali	28
6. Biaya Obat Antidiabetika di Apotek Gama Kabupaten Boyolali..	29
7. Kesesuaian obat dengan FORNAS di apotek PRB wilayah Kabupaten Boyolali	31

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Kerangka Pikir Penelitian.....	18
2. Alur Penelitian.....	24

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. <i>Ethical Clearance</i>	37
2. Surat izin pra penelitian di Apotek kimia farma	38
3. Surat izin pra penelitian di Apotek Gama	39
4. Surat Penelitian Dari BPJS	40
5. Surat Selesai Penelitian Apotek Kimia Farma	41
6. Surat Selesai Penelitian Apotek Gama	42
7. Cara Mencari Nilai DDD dan DDD Total.....	43
8. Lembar Pengumpulan Data	44

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
DM	: <i>Diabetes Mellitus</i>
SKN	: <i>Sistem Kesehatan Nasional</i>
BPJS	: <i>Badan Pelaksanaan Jaminan Sosial</i>
PRB	: <i>Program Rujuk Balik</i>
FKTP	: <i>Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama</i>
FKTL	: <i>Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan</i>
ATC	: <i>Anatomical Therapeutic Chemical</i>
DDD	: <i>Defined Daily Dose</i>
DU 90%	: <i>Drug Utilization 90%</i>
FORNAS	: <i>Formularium Nasional</i>
EPO	: <i>Evaluasi Penggunaan Obat</i>
ADA	: <i>American Diabetes Association</i>
KPRJ	: <i>Kunjungan Pasien Rawat Jalan</i>
DPP	: <i>Dipeptidyl Peptidase</i>
DDM	: <i>Dependent Diabetes Mellitus</i>
NIDDM	: <i>Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus</i>

INTISARI

NURLINA., 2022, ANALISIS PENGGUNAAN OBAT DIABETES MELITUS PROGRAM RUJUK BALIK DI APOTEK KABUPATEN BOYOLALI MENGGUNAKAN METODE ATC/DDD DAN DU 90% SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Diabetes Melitus merupakan gangguan metabolik menahun yang diakibatkan oleh pankreas yang tidak dapat memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui konsumsi obat Diabetes Melitus pasien PRB serta biaya penggunaan obat dan kesesuaian terhadap FORNAS.

Penelitian ini menggunakan analisis deskriptif dengan metode ATC/DDD dan DU 90%. Data yang diambil meliputi, nama obat, golongan obat, bentuk sediaan, dosis obat dan jumlah penggunaan obat, kemudian diklasifikasikan untuk mendapatkan kode ATC dan dilakukan identifikasi DDD untuk masing-masing Diabetes Melitus berdasarkan *guidelines* yang ditetapkan oleh *Collaborative Center WHO*.

Hasil penelitian ini yaitu konsumsi obat antidibetik oral pasien PRB diketahui bahwa di Apotek Kimia Farma banyak mengkonsumsi metformin dan Apotek Gama banyak mengkonsumsi Glimepirid. Apotek Kimia Farma banyak menggunakan Metformin dengan total biaya sebesar Rp. 91.906.320. Apotek Gama banyak menggunakan obat Glimepirid dengan total keseluruhan biaya sebesar Rp 5.229,504, dan diketahui bahwa Apotek Gama 100% dan Apotek Kimia Farma 89% obat yang diberikan sudah sesuai dengan FORNAS.

Kata kunci : Diabetes Mellitus, PRB, ATC/DDD, DU 90%, Apotek

ABSTRACT

NURLINA., 2022, ANALYSIS OF MEDICINES USAGE OF DIABETES MELLITUS THE REFERRAL PROGRAM IN PHARMACIES AT BOYOLALI DISTRICT USING ATC/DDD DAN DU90%, THESIS, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA.

Diabetes Mellitus is a chronic metabolic disorder caused by the pancreas not being able to produce enough insulin or the body not being able to use the insulin it produces effectively. This study aims to determine the consumption of diabetes mellitus drugs in PRB patients as well as the cost of drug use and compliance with FORNAS.

This research uses descriptive analysis with ATC/DDD and 90% DU method. The data taken include the name of the drug, drug class, dosage form, drug dose and amount of drug use, then classified to obtain the ATC code and identification of DDD for each Diabetes Mellitus based on the guidelines set by the WHO Collaborative Center.

The results of this study, namely the consumption of oral antidiabetic drugs in PRB patients, it is known that at Kimia Farma Pharmacy consume a lot of metformin and Gama Pharmacy consumes a lot of Glimepirid. Kimia Farma pharmacies use Metformin a lot with a total cost of Rp. 91,906,320. Apotek Gama mostly uses Glimepirid drug with a total cost of Rp. 5,229.504, and it is known that 100% of Gama Pharmacy and Kimia Farma Pharmacy of 89% of the drugs given are in accordance with FORNAS.

Key words : Diabetes Mellitus, PRB, ATC/DDD, DU 90%, Pharmacy

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut data WHO 2016 hal yang menyebabkan kematian 71% di antaranya yakni berasal dari penyakit tak menular. Di dunia, diabetes melitus menjadi penyakit yang menyebabkan kematian paling besar keempat dan menjadi suatu penyakit kronis yang apabila tidak dikelola mampu mengakibatkan komplikasi kronis, komplikasi makrovaskular yang umumnya mengenai organ jantung, otak dan pembuluh darah, sedangkan gangguan mikrovaskular dapat terjadi pada mata dan ginjal (PERKENI, 2021). Diabetes melitus adalah terganggunya sistem metabolisme yang bersifat lama yang berakibat dari ketidakmampuan pankreas dalam melakukan produksi insulin yang cukup ataupun tubuh tak mampu memanfaatkan insulin dengan efektif yang dengan demikian mampu berakibat pada meningkatnya kadar gula darah (Kemenkes, 2014).

Dari 10 negara di dunia, Indonesia ada pada urutan empat terkait jumlah kasus diabetes melitus tipe 2 yang mana dari seluruh populasinya berprevalensi 8,6%, diprediksi mengalami peningkatan menjadi 21,3 juta orang di tahun 2030. Prevalensi pada tahun 2018, penderita paling banyak berusia 55 hingga 64 tahun yakni 6,3% serta 65 hingga 74 tahun yakni 6,03% (Riskesmas, 2018). Angka tersebut memperlihatkan ada kurang lebih 25% penderita diabetes yang mengetahui jika ia memiliki penyakit diabetes (Riskesmas 2018). Kabupaten Boyolali merupakan suatu kabupaten atau pemerintahan pada provinsi Jawa Tengah. Jumlah Penderita diabetes melitus pada Provinsi Jawa Tengah meningkat setiap tahunnya. Pada 2018, Jawa Tengah menjadi penyandang kasus diabetes melitus dengan angka 496,181 kasus. Selanjutnya pada 2019 kasusnya meningkat menjadi 652,822 (Dinkes Provinsi Jateng, 2019). Prevalensi DM (diagnosa dokter) oleh penduduk yang berumur ≥ 15 pada Provinsi Jawa Tengah meningkat sebanyak 0,5% yakni 2013 jumlahnya 1,6% dan pada tahun 2018 menjadi 2,1% (Kemenkes RI, 2019).

Dari sekian banyak apotek yang ada di Kabupaten Boyolali hanya apotek Kimia Farma 2 dan Apotek Gama yang bekerja sama dengan BPJS kesehatan dalam melayani PRB. Masih sangat jarang dilakukan penelitian mengenai analisis penggunaan obat terkait dengan

pasien yang mengikuti program rujuk balik di Kabupaten Boyolali. Meski diabetes melitus menjadi penyakit kronis yang tidak menjadi penyebab kematian penderita secara langsung, namun mampu memberikan dampak yang fatal apabila dikelola secara salah.

Seluruh warga negara Indonesia memiliki hak untuk memperoleh layanan kesehatan, perihal disebutkan dalam UUD 1945 yang disebut sebagai dasar konstitusional terkait system kesehatan nasional. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia terus berupaya dalam rangka menciptakan kualitas hidup setinggi-tingginya, sejahtera, serta maju, dimana program tersebut salah satu adalah agenda kelima Nawa Cita. Upaya yang telah dilakukan antara lain dengan Badan Pelaksana Jaminan Sosial (BPJS) dimana operasional badan pelaksana jaminan sosial kesehatan dimulai sejak tanggal 1 Januari 2014. Satu dari sekian banyak program yang diunggulkan guna memaksimalkan kualitas layanan untuk peserta BPJS Kesehatan yakni Program Rujuk Balik. PRB disebut sebagai layanan medis bagi pihak yang menderita penyakit kronis, kondisi medis stabil tetapi masih membutuhkan obat-obatan ataupun perawatan jangka waktu yang lama, dan dilakukan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama berdasarkan permintaan atau rujukan dokter spesialis penanggung jawab. Jenis penyakitnya meliputi Diabetes Melitus, Jantung, Stroke, Hipertensi, PPOK, Asma, Schizophrenia, Epilepsi, serta *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE) (BPJS Kesehatan, 2015).

Program rujuk balik melayani orang-orang dengan kondisi kronis namun stabil yang masih membutuhkan obat-obat berjangka waktu yang lama, sehingga pengobatan merupakan komponen penting PRB. Pasien dapat memperoleh layanan obat PRB dari apotek atau toko obat FKTP. Maka dari itu, perlu diperhatikan supaya memastikan sediaan obat PRB. Permenkes nomor 63 tahun 2014 perihal Pengadaan Obat Berdasarkan Katalog Elektronik (*E-Catalog*), disebutkan FKTL/FKTP yang dimiliki pemerintah berfungsi untuk menyediakan obat melalui *e-purchasing*. pada 2018 awal, FKTL/FKTP yang berkooperasi bersama BPJS Kesehatan memperoleh akses juga untuk mengadakan obat melalui *e-purchasing* (KEMENKES RI, 2014).

Berhasil atau tidaknya terapi pasien akan berkaitan dengan ketepatan dalam pemilihan obat. Penetapan jenis obat perlu didasarkan pada seberapa parah diabetes melitus (derajat glikemianya) beserta keadaan kesehatan pasien yang tak terkecuali berbagai penyakit lainnya

akibat kemunculan komplikasi. Perihal lainnya yakni interaksi obat yang meliputi interaksi farmakokinetik serta farmakodinamik. Dengan demikian perlu dianalisa serta dievaluasi secara tepat dalam pengukuran kualitas serta kuantitas dalam menggunakan obat (Hasrianna dkk, 2015).

Hasil penelitian Wulan dkk tahun 2022. *Evaluation Of Medicines Usage In Patients Of Back Referral Program In Pharmacies At Demak District*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa konsumsi obat antidiabetes tertinggi di apotek Program Rujukan Balik (BRP) di wilayah Kabupaten Demak adalah glimepiride (54,72%) dan metformin (31,01%). Biaya konsumsi obat antidiabetes per DDD tertinggi adalah insulin (Rp17.639,73), biaya terendah adalah glimepiride (Rp65,35), total biaya obat antidiabetes Rp53.509,090 dan obat yang tidak sesuai dengan Formularium Nasional adalah pioglitazone. Secara umum konsumsi obat antidiabetes tertinggi di Apotek Program Rujukan Balik (BRP) 6 di wilayah Kabupaten Demak yang termasuk dalam segmen DU 90% adalah glimepiride, metformin dan kesesuaian obat dengan Formularium Nasional telah mencapai 100%.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Surya Dwi Dkk tahun 2016 dengan judul Jumlah Pemenuhan dan Pola Penggunaan Obat Program Rujuk Balik di Apotek Wilayah Gedebage Kota Bandung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola penggunaan obat paling banyak yakni obat hipertensi dengan jumlah 84,09%, diabetes mellitus (37,52%) serta jantung (12,72%). Umumnya, jumlah obat PRB yang terpenuhi dalam 30 hari sudah terpenuhi pada masing-masing apotek serta untuk obat paling banyak digunakan yakni obat hipertensi.

Dari uraian latar belakang tersebut peneliti berpendapat bahwa terdapat permasalahan dalam analisis penggunaan obat diabetes melitus pasien PRB dengan metode ATC/DDD dan DU 90, biaya dalam menggunakan obat dan kesesuaian obat diabetes melitus sehingga hal tersebut menarik peneliti dalam melaksanakan penelitian dengan judul Analisis penggunaan obat diabetes melitus program rujuk balik di apotek Kabupaten Boyolali menggunakan metode ATC/DDD dan DU 90%, sehingga melalui adanya penelitian ini mampu menjadikan bahan pertimbangan yang penting untuk tenaga kesehatan agar lebih berhati-hati terkait pemberian pelayanan kesehatan pada pasien supaya mendapat hasil yang diinginkan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas terdapat beberapa rumusan masalah antara lain :

1. Bagaimana konsumsi obat diabetes melitus pasien program rujuk balik dengan metode ATC/DDD dan DU 90 %?
2. Berapa biaya penggunaan obat diabetes melitus pasien program rujuk balik ?
3. Bagaimana kesesuaian obat diabetes melitus pasien program rujuk balik terhadap FORNAS?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut berikut adalah tujuan atas terlaksananya penelitian:

1. Mengetahui konsumsi obat diabetes melitus pasien PRB dengan metode ATC/DDD dan DU 90 %.
2. Mengetahui biaya penggunaan obat diabetes melitus pasien PRB.
3. Mengetahui kesesuaian obat diabetes melitus pasien PRB terhadap FORNAS.

D. Kegunaan Penelitian

Berasarkan tujuan penelitian, berikut adalah kegunaan yang dapat diperoleh:

1. Bagi Institusi Pendidikan

Harapannya mampu meningkatkan referensi pustaka sehingga dapat dijadikan literasi bagi mahasiswa yang ingin melakukan penelitian selanjutnya terkait topik ini.

2. Manfaat Bagi Apotek

Mengetahui informasi dan masukkan tentang analisis penggunaan obat diabetes mellitus pasien PRB.

3. Manfaat Bagi Peneliti

- a. Dijadikan sarana dalam belajar mengajar yang dengan demikian semakin membuat wawsan serta pengetahuan meningkat terkait penelitian mengenai analisis penggunaan obat diabetes miletus PRB di apotek Kabupaten Boyolali di yang bermetodekan ATC/DDD dan DU 90%
- b. Meningkatkan pengetahuan peneliti maupun pembaca tentang analisis penggunaan obat diabetes miletus PRB di apotek Kabupaten Boyolali dengan metode ATC/DDD dan DU 90%.

Dengan demikian materi tersebut dapat diimplementasikan sepanjang kegiatan kuliah serta menerapkannya secara nyata.

- c. Mengetahui analisis penggunaan obat diabetes melitus PRB di di apotek Kabupaten Boyolali dengan metode ATC/DDD dan DU 90%.