

**ANALISIS PENGGUNAAN OBAT ANTIDIABETES PASIEN DM TIPE 2
DI INSTALASI RAWAT JALAN RSUD WONOGIRI
TAHUN 2012**



Oleh :

**Irma Kusuma Wardani
15092710A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2013**

**ANALISIS PENGGUNAAN OBAT ANTIDIABETES PASIEN DM TIPE 2
DI INSTALASI RAWAT JALAN RSUD WONOGIRI
TAHUN 2012**



SKRIPSI

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

Oleh:

**Irma Kusuma Wardani
15092710A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2013**

PENGESAHAN SKRIPSI

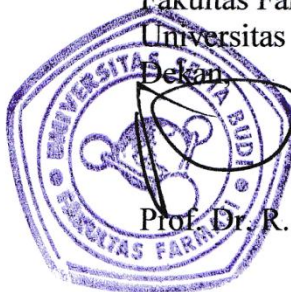
Berjudul

ANALISIS PENGGUNAAN OBAT ANTIDIABETES PASIEN DM TIPE 2 DI INSTALASI RAWAT JALAN RSUD WONOGIRI TAHUN 2012

Oleh:
Irma Kusuma Wardani
15092710A

Dipertahankan dihadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal : 18 Juni 2013

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Dekan



Prof. Dr. R. A. Octari, SU., MM., Apt.

Pembimbing Utama

Jamilah Sarimanah, M.Si., Apt.

Pembimbing Pendamping,

Dra. Elina Endang S., M.Si.

Penguji :

1. Prof. Dr. R. A. Octari, SU., MM., Apt.

1.

2. Samuel Budi Harsono, M.Si., Apt.

2.

3. Dra. Elina Endang S., M.Si.

3.

4. Jamilah Sarimanah, M.Si., Apt.

4.

PERNYATAAN

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 diacu 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.

Surakarta, 18 Juni 2013

Irma Kusuma Wardani

PERSEMBAHAN

EVERYDAY IS RACE

THE LAST BUT NOT THE LIST

“Setiap hari langkah kehidupan begitu cepat, bagaiakan pembalap berebut dan melaju menjadi nomor 1 tetapi yang terakhir bukanlah yang terburuk.”

SEMANGAT, SABAR, & DO'A

“Adalah kunci menuju kesuksesan dan menjadi yang terbaik dengan selamat penuh ridho Allah SWT.”

THE SECRET

“Doakan, sugestikan keinginanmu dalam hatimu apa yang kamu inginkan, kelak akan kamu temukan dan dapatkan keinginanmu itu.”

Skripsi ini ku persembahkan untuk:

Allah SWT yang selalu menuntun dan memberikan rahmat dan hidayah-Nya

Ibu yang berada di surga yang telah menyaksikan kepedihan dan kebahagiaanku di dunia. Semoga skripsi ini membuat ibu menangis bahagia. Iringi aku selalu dengan doamu dari surga.

Bapak dan kakakku tercinta

Seluruh keluarga besarku

Sahabatku, temanku, and all out of person who help me

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan anugerah-Nya serta diberi kesehatan dan rahmat yang diberikan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya. Penyusunan skripsi ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana pada Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

Skripsi yang berjudul “ANALISIS PENGGUNAAN OBAT ANTIDIABETES PASIEN DM TIPE 2 DI INSTALASI RAWAT JALAN RSUD WONOGIRI TAHUN 2012”.

Penelitian ini dapat selesai atas dukungan dari beberapa pihak, untuk itu penulis tidak lupa mengucapkan terimakasih kepada :

1. Winarso Suryolegowo., SH., M.Pd., selaku Rektor Universitas Setia Budi.
2. Prof. Dr. R. A. Oetari, SU., MM., Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
3. Dr. Rina Herowati, M.Si., Apt., selaku Ketua Program Studi S1 Farmasi Universitas Setia Budi.
4. Jamilah Sarimanah, M.Si., Apt., selaku pembimbing utama yang selalu memberikan motivasi , bimbingan dan saran kepada penulis selama penelitian dan penyusunan skripsi sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Dra. Elina Endang S., M.Si, selaku pembimbing pendamping yang selalu memberikan motivasi , bimbingan dan saran kepada penulis selama penelitian dan penyusunan skripsi sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

6. Dosen penguji yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji dan memberikan masukan bagi penulis demi sempurnanya skripsi ini.
7. Segenap dosen dan staf karyawan/i Universitas Setia Budi.
8. Direktur, staf karyawan/i RSUD Wonogiri khususnya sub bagian Rekam Medik, Instalasi Farmasi, dan bidang Pelayanan Medik atas bantuan dan fasilitasnya selama penelitian.
9. Ibu di surga, terimakasih atas segala kasih sayang, pengorbanan, didikan, dan kerja kerasnya selama hidup di dunia sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Walaupun tidak bisa melihatku mengenakan toga. *Miss you so much and you're my spirit*
10. Bapak dan seluruh keluarga besarku, terima kasih atas doa, kasih sayang, dorongan, nasehat, didikan dan kerja kerasnya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
11. Special for Fery, Giyanti, Fenty, Linda, Lusi, Ninik, Marita, Widi yang telah banyak memberikan semangat, bantuan, doa yang penulis perlukan dalam penyusunan skripsi ini.
12. Semua pihak yang telah membantu, baik materiil maupun spiritual yang tidak dapat disebutkan satu persatu

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, walaupun penulis sudah berusaha semaksimal mungkin di dalam menyajikannya. Setiap individu mempunyai keterbatasan pengetahuan dan pengalaman, maka untuk itu dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Akhir kata penulis berharap semoga apa yang telah penulis kemukakan akan berguna bagi penulis bagi siapa saja yang memanfaatkannya. Semoga Tuhan senantiasa melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua. Amin.

Surakarta, 18 Juni 2013

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
PENGESAHAN SKRIPSI	ii
PERNYATAAN.....	iii
PERSEMBAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
INTISARI.....	xiv
ABSTRACT.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	7
D. Kegunaan Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Definisi Diabetes Melitus.....	8
B. Klasifikasi Diabetes Melitus	9
1. Diabetes mellitus tipe 1	9
2. Diabetes mellitus tipe 2.....	9
3. Diabetes gestasional	11
4. Diabetes mellitus tipe khusus lain.....	11
C. Diagnosis Diabetes Melitus	12
D. Gejala Diabetes Melitus	13
E. Tatalaksana Penyakit Diabetes Melitus	13
1. Terapi non farmakologi.....	13
1.1 Diet.....	13
1.2 Latihan fisik	14

1.3 Edukasi	15
2. Terapi farmakologi	15
2.1 Insulin	15
2.2 Sulfonilurea	17
2.2.1. Glikazid	18
2.2.2. Glibenklamid	18
2.2.3. Glimepirid	18
2.2.4. Glikuidon	19
2.3 Glinid	19
2.4 Tiazolidindion	20
2.5 Biguanid	20
2.6 Penghambat Glukosidase Alfa	21
F. Rekam Medik	24
G. Rumah Sakit	24
H. Profil RSUD Wonogiri	25
I. Landasan Teori	26
J. Keterangan Empirik	29
BAB III METODE PENELITIAN	30
A. Rancangan Penelitian	30
B. Populasi dan Sampel	30
C. Teknik Sampling dan Jenis Data	31
1. Teknik sampling	31
2. Jenis data	31
D. Subyek Penelitian	32
1. Kriteria inklusi	32
2. Kriteria eksklusi	32
E. Variabel	32
1. Variabel bebas (<i>independent variable</i>)	32
2. Variabel terikat (<i>dependent variable</i>)	32
F. Definisi Operasional Variabel	32
G. Alur Penelitian	33
H. Analisa Data	34
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	35
A. Gambaran Umum Pasien Diabetes mellitus Tipe 2	35
1. Distribusi pasien berdasarkan jenis kelamin	35
2. Distribusi pasien berdasarkan usia	36
B. Gambaran Obat Antidiabetes Oral	38
1. Distribusi penggunaan obat antidiabetes oral	38
2. Distribusi penggunaan tunggal dan kombinasi obat antidiabetes oral	39
C. Penggunaan Obat Antidiabetes berdasarkan Literatur Acuan	44

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	46
A. Kesimpulan	46
B. Saran.....	47
DAFTAR PUSTAKA	48
LAMPIRAN.....	52

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Perhitungan dosis insulin	17
2. Algoritma pengelolaan DM tipe 2.....	23
3. Skema jalannya penelitian.....	33

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Penggolongan sediaan insulin berdasarkan mula dan masa kerja.....	16
2. Obat Hipoglikemik Oral Menurut Pedoman PERKENI 2011	22
3. Distribusi karakteristik jenis kelamin pasien diabetes mellitus tipe 2 RSUD Wonogiri tahun 2012.....	35
4. Distribusi karakteristik jenis kelamin pasien diabetes mellitus tipe 2 RSUD Wonogiri tahun 2012.....	36
5. Distribusi penggunaan obat antidiabetes oral pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Wonogiri tahun 2012.....	38
6. Distribusi penggunaan tunggal dan kombinasi obat antidiabetes oral pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Wonogiri tahun 2012.....	39
7. Distribusi penggunaan obat tunggal antidiabetes oral pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Wonogiri tahun 2012.....	40
8. Distribusi penggunaan obat kombinasi antidiabetes oral pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Wonogiri tahun 2012	42
9. Kesesuaian penggunaan obat antidiabetes pasien DM tipe 2 di RSUD Wonogiri tahun 2012 dengan Formularium RS dan Perkeni 2011	44

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Surat ijin penelitian	52
2. Surat rekomendasi penelitian	53
3. Surat keterangan penelitian	54
4. Perhitungan sampel penelitian	55
5. Data pasien diabetes melitus tipe 2 RSUD Wonogiri tahun 2012	57
6. Distribusi pasien berdasarkan jenis kelamin dan usia.....	76
7. Formularium RSUD Wonogiri (Antidiabetik Oral).....	78

INTISARI

WARDANI, I.K. 2013. ANALISIS PENGGUNAAN OBAT ANTIDIABETES. PASIEN DM TIPE 2 DI INSTALASI RAWAT JALAN RSUD WONOGIRI TAHUN 2012. FAKULTAS FARMASI. UNIVERSITAS SETIA BUDI. SURAKARTA

Diabetes mellitus adalah penyakit hiperglikemia yang ditandai dengan ketiadaan absolut insulin atau penurunan relatif insensitivitas sel terhadap insulin. Kasus diabetes yang biasa ditemui adalah diabetes mellitus tipe 2. Terapi DM tipe 2 dengan obat dapat menimbulkan masalah terkait obat yang dialami pasien. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran penggunaan obat antidiabetes pasien DM tipe 2 di Instalasi Rawat Jalan RSUD Wonogiri tahun 2012 dan mengetahui kesesuaian obat antidiabetes yang diberikan pada pasien DM tipe 2 di Instalasi Rawat Jalan RSUD Wonogiri tahun 2012 dengan Formularium RSUD Wonogiri dan pedoman PERKENI 2011.

Penelitian ini menggunakan data sekunder, yaitu data yang diambil dari penurveillance kartu rekam medik pasien. Hasil penelitian terhadap 271 pasien dari total keseluruhan pasien 1207 pasien dengan diagnosis DM tipe 2 di instalasi rawat jalan RSUD Wonogiri tahun 2012 secara retrospektif. Hasil yang diperoleh kemudian dianalisis secara deskriptif non eksperimental.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa obat antidiabetes oral yang digunakan antara lain golongan sulfonilurea 50,33%, biguanid 48,15%, PGA 1,52%. Penggunaan tunggal obat antidiabetes oral antara lain: golongan sulfonilurea 52,27%, biguanid 46,59%, PGA 1,14%. Penggunaan kombinasi obat antidiabetes oral antara lain: sulfonilurea+biguanid 96,72%, sulfonilurea+PGA 0,55%, biguanid+PGA 1,09%, sulfonilurea+biguanid+PGA 1,64%. Penggunaan obat antidiabetes yang diberikan kepada pasien diabetes mellitus tipe 2 sudah sesuai dengan Formularium RSUD Wonogiri dan pedoman PERKENI 2011.

Kata kunci: DM tipe 2, Antidiabetes, RSUD Wonogiri

ABSTRACT

WARDANI, I.K. 2013. ANALYSIS OF ANTIDIABETIC DRUGS USAGE OF TYPE 2 DM PATIENT IN THE OUTPATIENT INSTALLATION OF WONOGIRI HOSPITAL IN 2012. FACULTY OF PHARMACY. SETIA BUDI UNIVERSITY. SURAKARTA.

Diabetes mellitus is a hyperglycemia disease characterized by lack of insulin absolute or relative decreased insensitivity of cells to insulin. Cases of diabetes are commonly encountered was type 2 diabetes mellitus. Type 2 diabetes therapy with drug can raise drug-related problems experienced by patients. The purpose of this study was to describe the use of antidiabetic drugs in type 2 diabetes patients at Outpatient Installation of Wonogiri Hospital in 2012 and determine the suitability of antidiabetic drugs given to patients with type 2 diabetes at the Outpatient Installation of Wonogiri Hospital in 2012 with hospital formulary and PERKENI 2011 guidelines.

This study was used secondary data, which are data taken from patient medical records surveillance. The results to 271 patients from overall patients of 1207 patients with diagnosis of type 2 diabetes at the outpatient installation of Wonogiri Hospital in 2012 retrospectively. The results which obtained were analyzed by descriptive non-experimental.

The results showed that the usage of oral antidiabetic drugs such as sulfonylureas was 50.33%, biguanid was 48.15%, PGA was 1.52%. Single usage of oral antidiabetic drugs, such as: sulfonylureas was 52.27%, biguanid was 46.59%, PGA was 1.14%. Combined usage of oral antidiabetic drugs, such as: sulfonylureas + biguanid were 96.72%, sulfonylurea + PGA were 0.55%, biguanid + PGA were 1.09%, sulfonylureas + biguanid + PGA were 1.64%. Usage of antidiabetic drugs given to type 2 diabetes mellitus patients were in accordance with hospital formulary and the PERKENI 2011 guidelines.

Keywords: type 2 diabetes, Antidiabetic, Wonogiri Hospital

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes mellitus (DM) adalah penyakit hiperglikemia yang ditandai dengan ketiadaan absolut insulin atau penurunan relatif insensitivitas sel terhadap insulin (Corwin, 2009). Menurut *American Diabetes Association* tahun 2010, DM merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau kedua-duanya (PERKENI, 2011). Diabetes adalah salah satu penyakit yang paling sering diderita dan penyakit kronik yang serius di Indonesia. DM pada umumnya tidak disertai gejala sampai terjadinya komplikasi (Sukardjo, 2007)

American Diabetes Association (ADA) memperkenalkan empat klasifikasi berdasarkan pengetahuan mengenai patogenesis sindrom diabetes dan gangguan toleransi glukosa: DM tipe 1, DM tipe 2, diabetes gestasional (diabetes kehamilan), dan diabetes tipe lain (Price & Wilson, 2006). Kasus DM yang biasa ditemui adalah DM tipe 2 (Sari *et al.*, 2008). DM tipe 2 atau disebut dengan *Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus* (NIDDM) merupakan penyakit diabetes yang disebabkan oleh resistensi tubuh terhadap efek insulin yang diproduksi oleh sel β pankreas. Keadaan ini akan menyebabkan kadar gula darah menjadi tidak terkendali (Rejeki, 2011).

Etiologi DM Tipe 2 merupakan multifaktor yang belum sepenuhnya terungkap dengan jelas. Faktor genetik dan pengaruh lingkungan cukup besar

dalam menyebabkan terjadinya DM tipe 2, antara lain obesitas, diet tinggi lemak dan rendah serat, serta kurang gerak badan (Depkes, 2005). DM tipe 2 terjadi pada 90% dari semua kasus DM dan lebih disebabkan karena gaya hidup penderita DM (kelebihan kalori, kurangnya olahraga, dan obesitas) dibanding pengaruh genetik (Sukandar *et al.*, 2008).

Angka insiden dan prevalensi DM tipe 2 cenderung meningkat di berbagai penjuru dunia. WHO memprediksi kenaikan jumlah penderita DM di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. *International Diabetes Federation* (IDF) memprediksi kenaikan jumlah penderita DM dari 7,0 juta pada tahun 2009 menjadi 12,0 juta pada tahun 2030 (PERKENI, 2011).

Kasus DM yang biasa ditemui adalah DM tipe 2 yang umumnya memiliki kelainan berupa resistensi insulin. Pengobatan dengan perencanaan makanan (diet) atau terapi nutrisi medik masih merupakan pengobatan utama bagi pasien DM tipe 2 yang diikuti dengan latihan jasmani, namun bila tindakan tersebut tidak atau kurang efektif untuk menormalkan glukosa darah maka diperlukan obat antidiabetik oral. Obat antidiabetik oral merupakan senyawa yang dapat menurunkan kadar glukosa darah dan diberikan secara oral (Sari *et al.*, 2008).

Pemeriksaan yang digunakan untuk diagnosis diabetes termasuk pemeriksaan glukosa plasma puasa dan pemeriksaan toleransi glukosa oral. Kadar glukosa plasma puasa antara 100 dan 125 mg/dL mengindikasikan pradiabetes dan >125 mg/dL dianggap diabetes. Pemeriksaan toleransi glukosa oral dilakukan setelah puasa dan dua jam setelah minum minuman manis. Toleransi Glukosa oral

dua jam antara 140 dan 199 mg/dL mengindikasikan pradiabetes dan >199 mg/dL mengindikasikan diabetes (Corwin, 2007).

Pilar pengelolaan DM terdiri atas penyuluhan, perencanaan makan yang baik, kegiatan jasmani yang memadai, dan penggunaan obat berkhasiat menurunkan konsentrasi glukosa darah seperti golongan sulfonilurea, metformin, inhibitor alfa glukosidase, tiazolidindion, dan insulin. Kombinasi berbagai macam obat berkhasiat menurunkan konsentrasi glukosa darah dan dapat mencapai sasaran pengendalian konsentrasi glukosa darah, yang optimal untuk mencegah terjadinya komplikasi kronik DM (Waspadji, 2009). Penelitian yang dilakukan oleh Anani *et al.* (2012) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan minum obat, aktivitas fisik, olahraga, dan kebiasaan makan dengan kadar glukosa darah.

Penelitian terdahulu tentang DM tipe 2 antara lain:

1. Hasil penelitian Budhisusetyo (2012) dengan judul “Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Rawat Jalan di RSUD dr. Sudiran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri”, menunjukkan bahwa DM termasuk dalam 10 besar keadaan morbiditas pasien rawat jalan tahun 2009, yaitu menduduki peringkat 2 dengan jumlah pasien 1789 orang. Hasil pengamatan awal yang dilakukan pada tanggal 16 sampai dengan tanggal 25 Maret 2011 didapatkan 30 pasien DM telah melakukan kunjungan ulang dengan hasil pemeriksaan gula darah puasa dan gula darah 2 jam *post prandial* masih di atas normal sebanyak 83 %.

2. Hasil penelitian Rejeki (2011) dengan judul “Pola Penggunaan Obat Antidiabetika Oral pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan Penyakit Penyerta Hiperlipidemia di Instalasi Rawat Jalan di RSUD Karanganyar Periode Januari - Desember 2010”, menunjukkan bahwa pasien DM tipe 2 dengan penyakit penyerta hiperlipidemia, antidiabetes tunggal yang sering diresepkan selama tahun 2010 adalah 62,5% menggunakan glucodex®, 25% menggunakan glibenklamid dan 12,5% pasien menggunakan glucophage®. Terapi kombinasi yang sering digunakan adalah 75% glucodex® - metformin dan 25% menggunakan glibenklamid – metformin.
3. Hasil penelitian Setiawan dan Andayani (2007) dengan judul “Distribusi Penggunaan Antidiabetik Oral di Rumah Sakit”, menunjukkan bahwa penggunaan antidiabetes di Rumah Sakit Panti Rapih selama tahun 2004 terbanyak adalah golongan sulfonilurea yaitu sebanyak 164 kasus (88,17%). Biguanida digunakan oleh 119 pasien (63%) dan insulin sebanyak 94 kasus atau 50,54%. Antidiabetes tersebut digunakan sebagai obat tunggal maupun sebagai obat kombinasi.
4. Hasil penelitian Rianawaty (2009) dengan judul “Studi Penggunaan Obat Golongan Sulfonilurea pada Pasien Diabetes Mellitus Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Persahabatan Periode April-Juni 2007”, menunjukkan bahwa golongan sulfonilurea yang digunakan: generasi kedua meliputi glikazid 74,45%, glikuidon 17,83%, glipizid 2,94%, glibenklamid 2,57%, sulfonilurea generasi ketiga: glimepirid 2,21%. Kasus kombinasi: 81,03% sulfonilurea dengan metformin, 7,14% sulfonilurea dengan metformin dengan

glucobay®, 6,40% sulfonilurea dengan insulin, 5,42% sulfonilurea dengan glucobay®.

Pasien DM dapat mengalami komplikasi kronik yang terjadi pada tingkat pembuluh darah kecil (mikrovaskuler) dan pembuluh darah besar (makrovaskuler). Komplikasi mikrovaskuler berupa kelainan pada retina mata, glomerulus ginjal, saraf, dan pada otot jantung. Komplikasi makrovaskuler dapat terjadi pada pembuluh darah serebral, jantung (penyakit jantung koroner), dan pembuluh darah perifer (tungkai bawah) (Waspadji, 2009).

Pasien DM jika tidak ditangani dengan serius akan menimbulkan komplikasi berupa gangguan pada organ tubuh yang tidak dapat dihindari bahkan dapat menimbulkan kematian (Aditama & Orbayinah, 2012). Pengobatan awal untuk pasien DM tipe 2 biasanya bertujuan untuk perbaikan sensitivitas dan sekresi insulin melalui diet, penurunan berat badan, dan olahraga. Jika kadar glukosa yang normal tidak dapat dicapai dengan diet dan olahraga, banyak pasien DM tipe 2 yang mendapat keuntungan dari obat hipoglikemik oral (Corwin, 2009).

Pengelolaan DM memerlukan penanganan secara multidisiplin yang mencakup terapi non obat dan obat. Penatalaksanaan DM dengan terapi obat dapat menimbulkan masalah-masalah terkait obat yang dialami oleh penderita. Masalah terkait obat merupakan keadaan terjadinya ketidaksesuaian dalam pencapaian tujuan terapi sebagai akibat pemberian obat. Aktivitas untuk meminimalkannya merupakan bagian dari proses pelayanan kefarmasian (Wulandari, 2009). Masalah yang terjadi pada kasus DM tipe 2 ada dua macam. Pertama, masalah gangguan

sekresi insulin dan kedua yaitu gangguan sensitivitas insulin. Pilihan yang tepat dalam penggunaan obat hipoglikemik oral sangat berperan dalam keberhasilan terapi (Manaf, 2010). Suatu penelitian mengenai analisis penggunaan obat antidiabetes pada pasien DM tipe 2 dirasa perlu untuk dilakukan.

Suatu standar pelayanan diperlukan bagi pasien DM untuk mendapatkan hasil pengelolaan yang tepat guna dan berhasil guna serta untuk menekan angka kejadian penyulit DM. Penyempurnaan dan revisi secara berkala standar pelayanan harus selalu dilakukan dan disesuaikan dengan kemajuan ilmu sehingga pasien DM dapat memperoleh manfaat yang maksimal (PERKENI, 2011). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kesesuaian penggunaan obat antidiabetes pasien DM tipe 2 dengan pedoman konsensus pengelolaan dan pencegahan DM tipe 2 di Indonesia yang disusun oleh Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) tahun 2011 . Penelitian dilakukan di RSUD Wonogiri. Penelitian dilakukan di rumah sakit tersebut karena merupakan rumah sakit rujukan Puskesmas se kabupaten Wonogiri.

B. Perumusan Masalah

Permasalahan yang dapat dirumuskan berdasarkan latar belakang masalah yaitu :

1. Bagaimana gambaran penggunaan obat antidiabetes meliputi golongan obat dan kombinasi obat yang mungkin terjadi pada pasien DM tipe 2 di Instalasi Rawat Jalan RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri tahun 2012?
2. Apakah penggunaan obat antidiabetes yang digunakan oleh pasien DM di Instalasi Rawat Jalan RSUD dr. Soediran Manguno Sumarso Wonogiri

tahun 2012 sesuai dengan Formularium RSUD Wonogiri dan Pedoman Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan DM tipe 2 di Indonesia yang disusun oleh Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) 2011?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan untuk tujuan sebagai berikut :

1. Mengetahui gambaran penggunaan obat antidiabetes di Instalasi Rawat Jalan RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri tahun 2012.
2. Mengetahui kesesuaian penggunaan obat antidiabetes yang digunakan oleh pasien DM tipe 2 di Instalasi Rawat Jalan RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri tahun 2012 dengan Formularium RSUD Wonogiri dan Pedoman Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan DM tipe 2 di Indonesia yang disusun oleh Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) 2011.

D. Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan untuk :

1. Meningkatkan mutu pelayanan RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri dalam memberikan pelayanan pengobatan bagi pasien.
2. Salah satu acuan dalam penatalaksanaan dan terapi DM tipe 2.
3. Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi penelitian selanjutnya.
4. Meningkatkan pengetahuan peneliti tentang penggunaan antidiabetes pada pasien DM tipe 2.