

## I PENDAHULUAN

Diabetes merupakan kondisi dimana tingginya kadar gula dalam darah yang dikarenakan adanya kelainan pada sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya (Alex *et al*, 2015). WHO mengklasifikasikan diabetes melitus menjadi tiga sub-tipe yaitu, diabetes melitus yang tergantung insulin (IDDM) atau DM tipe 1, diabetes melitus yang tidak tergantung insulin (NIDDM) atau DM tipe 2 dan diabetes gestasional. Diantara ketiga sub-tipe tersebut, diabetes melitus tipe 2 (NIDDM) merupakan penyakit yang paling banyak ditemui (95%) dari seluruh pasien diabetes melitus (Rehman *et al*, 2014).

Pada kondisi kronik penyakit ini akan merusak berbagai organ terutama mata, ginjal, saraf, jantung dan pembuluh darah (Moradi dan Mousavi, 2016). Dengan banyaknya komplikasi yang ditimbulkan oleh penyakit ini, maka diperlukan manajemen terapi yang komprehensif yaitu terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi yang diberikan berupa pemberian insulin maupun antidiabetik oral, baik itu dalam monoterapi maupun kombinasi. Sedangkan terapi non farmakologi yang diberikan dapat berupa diet dan olahraga secara teratur (Moradi dan Mousavi, 2016). Antidiabetik oral terdiri dari beberapa beberapa kelompok diantaranya agen yang menstimulasi sekresi insulin (sulfonilurea), mengurangi produksi glukosa di hepar (Biguanid), menunda absorpsi karbohidrat disaluran cerna ( penghambat  $\alpha$  *glucosidase*) dan meningkatkan aksi insulin ( thiazinlidinedion) (Alex *et al*, 2015).

Prevalensi penyakit diabetes melitus di dunia dari tahun ke tahun terus meningkat. Menurut laporan *International Diabetes Federation* (IDF), pada tahun 2013 diperkirakan 382 juta orang di seluruh dunia menderita DM, dan diperkirakan pada tahun 2035 akan terus meningkat mencapai 592 juta orang. Sedangkan di Indonesia, WHO memprediksi kenaikan jumlah penyandang DM dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030.

WHO memperkirakan bahwa 50% dari seluruh obat di dunia yang diresepkan, diberikan dan dijual dengan cara yang tidak tepat dan 50% dari pasien menggunakan obat secara tidak tepat atau rasional. Penggunaan obat dikatakan rasional bila pasien menerima obat yang sesuai dengan kebutuhannya, untuk periode waktu yang adekuat dan dengan harga yang paling murah untuk pasien dan masyarakat. Kerasionalan ini umumnya perlu ditinjau pada setiap obat-obatan, namun ada beberapa obat yang perlu perhatian khusus untuk infeksi pada anak-anak dan penyakit kronik seperti diabetes, hipertensi, epilepsi dan gangguan mental (WHO, 2002).

Dampak negatif penggunaan obat yang tidak rasional sangat beragam dan bervariasi tergantung dari jenis ketidakrasionalan penggunaannya. Ketidakrasionalan obat yang diterima oleh pasien akan mengakibatkan banyak kerugian diantaranya dapat meningkatkan biaya pengobatan pasien, terjadinya efek yang merugikan, sampai menyebabkan kematian (Khalam *et al*, 2012). Selain itu, Kemenkes juga menambahkan bahwa dampak lain dari ketidakrasionalan obat dapat berupa dampak pada mutu dan pelayanan obat, terhadap mutu ketersediaan obat dan dampak psikososial.

Mengingat begitu tingginya angka kejadian serta pentingnya penanganan secara tepat terhadap penyakit diabetes melitus dan komplikasi yang ditimbulkannya, maka terapi diabetes melitus harus dilakukan secara rasional baik secara farmakologi maupun non farmakologi. Ketepatan terapi dipengaruhi proses diagnosis, pemilihan terapi, pemberian terapi, serta evaluasi terapi. Evaluasi penggunaan obat merupakan suatu proses jaminan mutu yang terstruktur dan dilakukan secara terus menerus untuk menjamin agar obat-obat yang digunakan tepat, aman, dan efisien (Kumolosari *et al*, 2001). Penelitian yang telah dilakukan Permatasari, D (2012) di IRNA penyakit dalam RSUP DR. M. Djamil Padang secara prospektif diketahui sebanyak 100% tepat indikasi, obat dan rute pemberian, selain itu juga ditemui ketidaktepatan regimen dosis sebanyak 59,18% dan pasien sebanyak 4,41%.

Berdasarkan uraian diatas, diabetes melitus merupakan penyakit menahun yang angka kejadiannya terus menerus meningkat dan membutuhkan terapi yang sangat kompleks. Pemberian terapi yang kompleks ini tentu saja harus diberikan secara rasional kepada pasien. Oleh karena itu, evaluasi penggunaan obat perlu dilakukan lagi dengan metode yang berbeda agar dapat menjawab apakah terapi yang diberikan kepada pasien DM ini sudah rasional atau belum.