

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes mellitus (DM) adalah penyakit yang terjadi pada proses metabolisme yang terjadi di dalam tubuh yang umumnya ditandai dengan berbagai gejala yang dirasakan individu dikarenakan tingginya kadar glukosa darah dalam batas normal, sehingga mengakibatkan insulin berkurang. Diabetes Mellitus terbagi menjadi dua jenis tipe diabetes mellitus yaitu diabetes mellitus tipe 1 / diabetes *juvenile* yaitu diabetes, biasanya ditemukan saat masih anak-anak dan diabetes mellitus tipe 2 yaitu diabetes ditemukan ketika sudah dewasa (Price dan Wilson, 2006). Diabetes mellitus merupakan perbedaan atau kelainan yang terjadi pada glukosa di dalam darah disebut juga *hiperglikemia*. Fungsi tubuh individu penderita diabetes dalam reaksinya terhadap insulin bisa menurun dan insulin tidak diproduksi oleh pancreas (Smeltzer & Bare, 2008).

Diabetes mellitus bukan cuma terjangkit pada dewasa maupun remaja, namun diabetes mellitus juga dapat terjadi pada suatu keadaan tertentu, umumnya juga dapat terjadi pada wanita yang mengandung. Diabetes mellitus yang terjadi di masa kehamilannya juga umumnya disebut diabetes mellitus gestasional (DMG) merupakan suatu kehamilannya yang dibarengi adanya insulin yang meningkat *resistance* dimana kondisi wanita yang mengandung gagal mempertahankan *euglycemia* (Tingkat normal gula dalam darah) (Wulaningsih, 2005).

Diabetes mellitus gestasional umumnya disebut *hiperglikemia*. Situasi diabetes ataupun intoleransi terhadap glukosa bisa diperoleh pertama kali disaat periode kehamilannya, pada umumnya disaat trimester kedua atau ketiga. Hal tersebut terjadi karena tidak adanya pertimbangan untuk pemanfaatan insulin (Wulaningsih, 2005).

Diabetes mellitus gestasional (DMG) merupakan suatu gangguan yang dapat menyebabkan terjadinya gangguan pada toleransi karbohidrat yang dapat mengakibatkan peningkatan kadar gula darah dan pertama kali dapat diketahui pada saat kehamilan berada pada trimester kedua dan ketiga. Pada tahun 2016 di Amerika Serikat, prevalensi kasus diabetes mellitus gestasional terjadi sebanyak 7% pada kehamilan setiap tahunnya, di Inggris 3-5% dan di Eropa sebesar 2-6% (WHO, 2013). Prevalensi kasus diabetes mellitus gestasional yang terjadi di India yang merupakan negara dengan perekonomian penduduknya yang rendah menunjukkan adanya lima juta wanita setiap tahun terkena diabetes mellitus gestasional sehingga mencapai angka 90% kasus diabetes mellitus gestasional (WHO, 2013).

Ibu hamil yang mengalami diabetes mellitus gestasional umumnya disebabkan karena adanya gangguan pada saat tubuh tidak mampu memproduksi insulin secara keseluruhan (*resistensi insulin*) (Tanra, 2014). Diabetes mellitus gestasional yang terjadi pada ibu hamil dapat dilihat dari karakteristik yang dimiliki seperti usia, usia kehamilan, memiliki berat badan lebih (obesitas), riwayat keluarga yang mengalami diabetes, riwayat melahirkan bayi >4 kg sebelumnya, riwayat bayi lahir mati, dan riwayat *abortus* berulang. Kondisi kadar glukosa darah sewaktu (GDS) dapat meningkat kembali pada kehamilan berikutnya yang umumnya terjadi pada 30-40% yang kemungkinan akan mengalami diabetes tipe 2 (Greenspan, 2001).

Profil penggunaan obat pada pasien diabetes mellitus gestasional dapat dilakukan melalui pendekatan secara *non-farmakologi* dan farmakologi. Pengobatan *non-farmakologi* dapat dilakukan dengan melakukan pengaturan pola diet berdasar pada pedoman diet *medical nutrition therapy* (MNT) dan pemantauan glukosa darah atau *self monitoring of blood glucose* (SMBG) (Mpondo, 2015). Pola penggunaan obat pada pasien diabetes mellitus gestasional dapat dilihat dari terapi pengobatan pasien yang diberikan oleh dokter seperti jenis obat, dosis, aturan penggunaan, frekuensi penggunaan obat, hasil pengecekan kadar glukosa darah dan

riwayat penyakit penyerta yang dimiliki pasien. Penggunaan obat dilakukan melalui pengobatan secara farmakologi dengan cara pemberian insulin dan hipoglikemik oral yang pemberiannya dapat dilakukan apabila kadar glukosa dalam darah melebihi batas normalnya (*normoglikemia*), pemberian pengobatan lainnya juga dapat dilakukan dengan pengaturan *lifestyle* (pola hidup) dan juga dapat diberikan terapi secara farmakologi dengan menggunakan insulin yang memiliki proses kerja pendek (*short acting*), insulin kerja sedang (*intermediate-acting*) dan insulin kerja cepat (*rapid-acting*) (Mpondo, 2015 ; Thorkelson, 2016).

Pada tahun 2013 menurut *international diabetes federation* (2015) di Indonesia menempati urutan ketujuh dengan peringkat jumlah pasien diabetes mellitus gestasional yang cukup tinggi. Prevalensi kasus diabetes mellitus gestasional di Indonesia sendiri untuk angka kematian penyakit diabetes mellitus gestasional sebesar 1,9 - 3,6% *non-riwayat* keluarga yang terjadi pada kehamilan pada umumnya, sedangkan untuk prevalensi yang terjadi pada ibu hamil dengan riwayat keluarga diabetes mellitus sebelumnya adalah sebesar 1,5% dari semua kehamilan berkisar 1-14% yang mengalami diabetes mellitus gestasional dan yang tidak terdiagnosis diabetes mellitus gestasional berkisar 10-25%. Wanita hamil yang mengalami diabetes mellitus gestasional setiap tahunnya sebesar 3-5%.

Berdasarkan Data Kesehatan Kota Samarinda Kecamatan Sungai Kunjang pada tahun 2016 menunjukkan bahwa kasus diabetes mellitus gestasional terus mengalami peningkatan dari tahun 2015 yaitu terdapat 4 kasus penderita diabetes mellitus gestasional 33,33% dan pada tahun 2016 terjadi 11 kasus penderita diabetes mellitus gestasional 84,61%.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengkaji kasus diabetes mellitus gestasional di Indonesia khususnya di Kota Samarinda, maka dengan ini akan dilakukan penelitian tentang pengaruh terhadap karakteristik dan profil penggunaan obat pada pasien diabetes mellitus gestasional di pelayanan kesehatan Kota Samarinda.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, peneliti merumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimana karakteristik pada pasien diabetes mellitus gestasional yang melakukan pemeriksaan dan menjalani pengobatan di pelayanan kesehatan Kota Samarinda ?
2. Bagaimana profil penggunaan obat antidiabetik pada pasien diabetes mellitus gestasional yang melakukan pemeriksaan dan menjalani pengobatan di pelayanan kesehatan Kota Samarinda ?
3. Bagaimana hubungan karakteristik pasien diabetes mellitus gestasional dengan profil penggunaan obat pada pasien yang melakukan pemeriksaan dan menjalani pengobatan di pelayanan kesehatan Kota Samarinda ?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui pengaruh karakteristik terhadap pasien diabetes mellitus gestasional yang menjalani pengobatan di pelayanan kesehatan Kota Samarinda.
2. Untuk mengetahui pengaruh profil penggunaan obat terhadap pasien diabetes mellitus gestasional yang menjalani pengobatan di pelayanan kesehatan Kota Samarinda.
3. Untuk mengetahui hubungan karakteristik terhadap profil penggunaan obat pada pasien diabetes mellitus gestasional yang menjalani pengobatan di pelayanan kesehatan Kota Samarinda.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Memberikan informasi tambahan bagi pihak rumah sakit sebagai bahan referensi terkait pengaruh terhadap profil penggunaan obat pada pasien diabetes mellitus gestasional yang menjalani pengobatan di pelayanan kesehatan Kota Samarinda.

2. Bagi Program Studi Farmasi

Memberikan informasi tambahan pengetahuan sebagai pengembangan diri terkait penerapan penyakit diabetes mellitus gestasional dan keilmuan program studi farmasi terkait terhadap profil penggunaan obat pada pasien diabetes mellitus gestasional yang menjalani pengobatan di pelayanan kesehatan Kota Samarinda.

3. Bagi Peneliti lain

Memberikan tambahan sumber acuan dalam mengembangkan pemahaman serta wawasannya lebih dalam. Penelitian ini juga bisa digunakan untuk rujukan terhadap penelitian berikutnya.

4. Bagi Masyarakat

Memberi pemahaman agar dapat memberi kontrol atas gula darah pada wanita yang mengandung dan memiliki riwayat terhadap gula darah yang tinggi. Sehingga bisa dilaksanakan usaha untuk mencegah adanya kadar gula darah yang meningkat.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul penelitian	Metode penelitian	Variabel penelitian
1	Niskalawati Ardian, 2011	Pola pengobatan diabetes mellitus gestasional di instalasi rawat inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta periode januari 2006 – Maret 2011.	Desain <i>study retrospectif</i>	Pasien DMG, Pola pengobatan obat, Pasien rawat inap, Rekam medik.
2	Kesuma Lintang Pakasi, 2019	Hubungan persepsi ibu hamil dengan perilaku deteksi dini diabetes mellitus gestasional di Puskesmas Pamulang tangerang selatan tahun 2019.	Desain <i>study crosssectional</i> (Potong lintang)	Usia, perilaku deteksi dini DMG, Kerentanan, manfaat dan hambatan yang dirasakan.
3	Zuhrotul Na'im, 2017	Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang diabetes mellitus pada kehamilan di Puskesmas Sedayu I dan Sedayu II Kabupaten Bantul Yogyakarta	Desain <i>study crosssectional</i> (Potong lintang)	Ibu hamil yang bersedia menjadi responden dan mampu berkomunikasi dengan lancar
4	Kharina Anisya, Robiyanto, Nurmainah, 2019	Profil penggunaan antidiabetik pada pasien diabetes melitus gestasional di Puskesmas Wilayah Kecamatan Pontianak	Desain <i>study retrospectif</i>	Ibu hamil yang terdiagnosis mengalami DMG

Perbedaan penelitian yang sejenis juga pernah dilaksanakan pada peneliti lainnya, diantaranya yaitu :

1. Perbedaan berdasarkan penelitian Niskalawati Ardian, melakukan penelitian dengan judul Pola pengobatan diabetes mellitus gestasional

di instalasi rawat inap RSUD DR. Moewardi surakarta, Januari 2006 - Maret 2011, sedangkan pada penelitian ini menggunakan informasi data responden rawat jalan.

2. Perbedaan berdasarkan penelitian Kesuma Lintang Pakasi, melakukan penelitian yang berjudul Hubungan persepsi ibu hamil dengan perilaku deteksi dini diabetes mellitus gestasional di puskesmas pamulang tangerang selatan tahun 2019, sedangkan pada penelitian ini menggunakan data responden rawat jalan dengan desain *study cross sectional* (Potong lintang), sedangkan pada penelitian ini menggunakan metode penelitian secara *retrospective*.
3. Perbedaan berdasarkan penelitian Zuhrotul Na'im, melakukan penelitian yang berjudul Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Diabetes Mellitus Pada Kehamilan Di Puskesmas Sedayu I Dan Sedayu II Kabupaten Bantul Yogyakarta. Metode yang digunakan yaitu Desain *study cross sectional* (Potong lintang), sedangkan pada penelitian ini menggunakan data responden rawat jalan dengan metode penelitian secara *retrospective*.
4. Perbedaan berdasarkan penelitian Kharina Anisya, Robiyanto, Nurmainah melakukan penelitian yang berjudul Profil Penggunaan Antidiabetik pada Pasien Diabetes Melitus Gestasional di Puskesmas Wilayah Kecamatan Pontianak Kota. Metode yang digunakan yaitu observasional dengan desain *study cross sectional* (Potong lintang) yang bersifat deskriptif, sedangkan pada penelitian ini menggunakan *retrospective* dengan rancangan deskriptif.