

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ketepatan dalam pemilihan antidiabetika merupakan salah satu yang berpengaruh pada keberhasilan pencapaian target terapi pada pasien Diabetes Melitus dengan komplikasi CKD. Penggunaan obat dalam jumlah banyak dan dalam waktu yang relative lama berpotensi untuk menimbulkan efek samping maupun interaksi obat. Proses penatalaksanaan perlu dilakukan disertai dengan proses analisis terhadap terapi yang diberikan, melalui analisis penggunaan obat yang dibandingkan dengan suatu standar atau *guideline* pada proses analisis tersebut. Dengan proses analisis diharapkan dapat memilih terapi yang tepat terhadap kondisi masing-masing pasien meliputi komplikasi serta penyakit penyerta yang terjadi. Pentingnya penatalaksanaan yang tepat pada DM komplikasi gagal ginjal kronis diharapkan mampu mencegah terjadinya komplikasi mikrovaskuler dan makrovaskuler yang terjadi pada gejala lanjutan DM.

Prevelansi DM yang meningkat dari tahun ke tahun menjadikan mikrovaskuler berupa nefropati diabetik merupakan penyebab utama CKD (Greenstein, 2006). Keadaan hiperglikemia menimbulkan kerja ginjal semakin berat. Pada kondisi terminal bahkan dapat terjadi kebocoran filtrasi glomerulus sehingga protein tidak tersaring dan lolos ke dalam urine yang disebut albuminuria atau proteinuria (*Foundation:K/DOQI*, 2012).

Diabetes Melitus memiliki korelasi yang kuat dengan terjadinya albuminuria. *Studi* yang dilakukan pada pasien ginjal kronik bahkan menunjukkan bahwa komorbiditas kardiovaskuler lebih banyak di temukan pada pasien DM dibandingkan dengan pasien hipertensi dengan nilai signifikansi ($p < 0,001$) (Van der Meer, 2010). Pasien penyakit ginjal dengan komplikasi DM juga diketahui memiliki nilai BMI dan lingkar pinggang lebih tinggi dibanding pasien hipertensi. Pada pasien DM yang menderita gagal ginjal kronis terjadi perubahan farmakokinetik tubuh sehingga diperlukan evaluasi dan pengawasan dalam melakukan terapi (Triplit, 2008).

Pasien DM dengan komplikasi CKD dalam pengobatannya tidak hanya menerima obat-obat antidiabetika (oral atau insulin) saja, melainkan juga mendapatkan obat-obatan untuk mengatasi kondisi medis yang lain, dalam hal ini adalah penyakit penyerta pasien yaitu gagal ginjal kronis (CKD). Obat-obat yang diterima pasien dapat berupa tunggal ataupun dalam kombinasi. Kombinasi penggunaan obat yang biasa digunakan pada pasien DM dengan komplikasi CKD yaitu insulin dengan metformin kombinasi penggunaan obat tersebut dapat memberikan efek samping berupa hiperglikemia. Untuk mengatasi permasalahan yang ditimbulkan dari kombinasi obat tersebut di perlukan kesesuaian dalam penatalaksanaan terapi yang dapat ditinjau melalui *guideline* NKF-KDIGO *Clinical Practice Guidelines for Chronic Kidney*.

Berdasarkan penelitian Ndaru *et al* (2019) dengan judul Kesesuaian pengobatan antidiabetik oral pada pasien dengan komplikasi CKD di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta menunjukkan bahwa obat yang paling umum digunakan pasien DM dengan komplikasi gagal ginjal kronis adalah metformin 18 (56,3%), pioglitazone 4 (12,5%), kombinasi metformin-Glimepirid 6 (18,7%), dan kombinasi metformin-acarbose 4 pasien (12,5%). Kesesuaian pemilihan antidiabetika oral sesuai 28 pasien (87,5%) dan tidak sesuai 4 pasien (12,5%) (Setyaningrum *et al*, 2019).

Terkait dengan penggunaan obat antidiabetika yang biasa diresepkan yaitu tentang pemilihan jenis obat serta dosis yang tepat untuk pasien DM dengan komplikasi CKD untuk menjamin efektivitasnya dan juga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Kesesuaian dalam pemilihan obat dan penatalaksanaan terapi di tinjau berdasarkan NKF-KDIGO *Clinical Practice Guidelines for Chronic Kidney*. Untuk pasien Diabetes Melitus dengan nilai eGFR ≥ 30 ml/min per 1.73 m² metformin adalah salah satu obat yang direkomendasikan, metformin tidak boleh dimulai pada pasien dengan nilai eGFR < 30 ml/menit per 1,73 m² dan sebaiknya dihentikan kapan eGFR jatuh di bawah 30 ml/menit per 1.73 m², untuk mengurangi asidosis laktat. Penggunaan metformin dapat digunakan untuk CKD stadium awal tetapi tidak disarankan digunakan pada stadium empat dan lima (Lipska J. Kasia, 2011). Penggunaan acarbose juga disarankan untuk dihindari pada GFR < 30 ml/menit/1,73m².

Pemilihan anti diabetik oral golongan sulfonilurea disarankan obat dengan risiko hipoglikemia rendah seperti glipizide. Penggunaan Glimepirid pada gagal ginjal stadium 3, 4 dan 5 memerlukan penyesuaian dosis maksimal 1mg/hari dan perlu dihindari pada pasien dialisis (NKF-KDOQI).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang telah peneliti lakukan di RSUD Majenang kunjungan pasien DM pada tahun 2022 sebanyak 5229 pasien, pasien dengan diagnosa DM pada tahun tersebut sebanyak 609 pasien yang terdapat di Instalasi Rawat Jalan dan 667 pasien yang terdapat di Instalasi Rawat Inap dari data tersebut pasien DM dengan komplikasi CKD sebanyak 66 pasien yang terdapat di Instalasi Rawat Jalan dan 63 pasien yang terdapat di Instalasi Rawat Inap dengan jumlah keseluruhan pasien DM dengan komplikasi penyakit ginjal yaitu sebanyak 110 pasien yang terdapat di Instalasi Rawat Jalan dan Rawat Inap. Oleh sebab itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan tingkat kesesuaian penggunaan obat antidiabetika pada pasien DM dengan komplikasi CKD berdasarkan obat yang diresepkan dan penatalaksanaan terapi di Rumah Sakit Umum Daerah Majenang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana tingkat kesesuaian dalam penggunaan obat DM pada pasien dengan komplikasi gagal ginjal kronis di RSUD Majenang?

2. Bagaimana penatalaksanaan terapi pada pasien DM dengan komplikasi CKD di Rumah Sakit Umum Daerah Majenang?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui bagaimana tingkat kesesuaian dalam penggunaan obat DM pada pasien dengan komplikasi gagal ginjal kronis di RSUD Majenang.
2. Untuk mengetahui bagaimana penatalaksanaan terapi pada pasien DM dengan komplikasi CKD di Rumah Sakit Umum Daerah Majenang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

- a. Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangan pemikiran, masukan bagi ilmu pengetahuan dan khazanah pustaka mengenai tingkat kesesuaian penggunaan obat antidiabetika pada pasien DM dengan komplikasi CKD di Rumah Sakit Umum Daerah Majenang

- b. Bagi Universitas Al-Irsyad Cilacap

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu kajian pustaka dalam bidang farmasi pada khususnya dan dapat dijadikan referensi dalam melakukan observasi selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Penulis

Menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman yang bermanfaat bagi penulis tentang tingkat kesesuaian penggunaan obat DM pada pasien DM dengan komplikasi CKD di Rumah Sakit Umum Daerah Majenang.

b. Bagi Rumah Sakit

Dapat memberikan informasi mengenai tingkat kesesuaian penggunaan obat DM dengan komplikasi CKD di Rumah Sakit Umum Daerah Majenang

