

**RASIONALITAS PENGOBATAN DIABETES MELITUS
TIPE 2 BERDASARKAN *STANDARDS OF MEDICAL
CARE IN AMERICAN DIABETES ASSOCIATION*
DI POLIKLINIK PENYAKIT DALAM
RSUD PALEMBANG BARI**



SKRIPSI

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Oleh :

IKRIMA KAMILLAH

NIM : 702014026

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
2018**

HALAMAN PENGESAHAN

RASIONALITAS PENGOBATAN DIABETES MELITUS TIPE 2 BERDASARKAN *STANDARDS OF MEDICAL CARE IN AMERICAN DIABETES ASSOCIATION* DI POLIKLINIK PENYAKIT DALAM RSUD PALEMBANG BARI

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Ikrima Kamillah
NIM: 702014026

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S. Ked)

Pada tanggal 5 Februari 2018

Menyetujui :

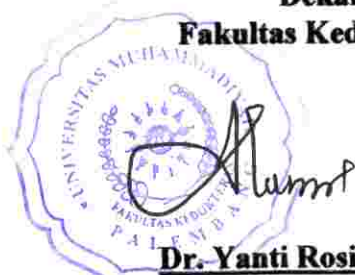


Dr. Ayus Astoni, Sp.PD, K.GEH, MARS
Pembimbing Pertama



Dr. Nyayu Fitriani, M.Bmd
Pembimbing Kedua

**Dekan
Fakultas Kedokteran**



Dr. Yanti Rosita, M.Kes
NBM/NIDN. 0603 5710 1079954

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini Saya menerangkan bahwa :

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Muhammadiyah Palembang, maupun perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 31 Januari 2018

Yang membuat pernyataan



(Ikrima Kamillah)

NIM 702014026

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Dengan penyerahan naskah artikel dan *softcopy* berjudul: Rasionalitas Pengobatan Diabetes Melitus Tipe 2 Berdasarkan *Standards of Medical Care in American Diabetes Association* di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Palembang BARI kepada Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UP2M) Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang (FK-UMP), Saya:

Nama : Ikrima Kamillah
NIM : 702014026
Program Studi : Pendidikan Kedokteran
Fakultas : Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, setuju memberikan kepada FK UMP, Pengalihan Hak Cipta dan Publikasi Bebas Royalti atas Karya Ilmiah, Naskah dan *softcopy* diatas. Dengan hak tersebut, FK-UMP berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikan, menampilkan, mempublikasikan di internet atau media lain untuk kepentingan akademis, tanpa perlu meminta izin dari saya, selama tetap mencantumkan nama saya, dan saya memberikan wewenang kepada pihak FK-UMP untuk menentukan salah satu pembimbing sebagai penulis utama dalam publikasi. Segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam Karya Ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi.

Demikian pernyataan ini, saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Palembang

Pada tanggal : 31 Januari 2018

Yang Menyetujui,


(Ikrima Kamillah)

NIM 702014026

ABSTRAK

Nama : Ikrima Kamillah
Program Studi : Kedokteran
Judul : Rasionalitas Pengobatan Diabetes Melitus Tipe 2 berdasarkan *Standards of Medical Care in American Diabetes Association* di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Palembang BARI

Diabetes Melitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit yang ditandai dengan tingginya kadar glukosa darah yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau kedua-duanya. Pemakaian obat dikatakan rasional apabila sesuai dengan beberapa aspek ketepatan, yaitu tepat diagnosis, tepat indikasi penyakit, tepat pemilihan obat, tepat dosis, tepat penilaian kondisi pasien, waspada terhadap efek samping, efektif, aman, mutu terjamin, harga terjangkau. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui rasionalitas pengobatan diabetes melitus tipe 2 berdasarkan aspek kesesuaian indikasi, obat, dosis dan pasien sesuai dengan *Standards of medical care in American Diabetes Association* (ADA) pada pasien di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Palembang BARI periode Oktober-Desember 2017. Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 47 kasus diabetes melitus tipe 2 di poliklinik penyakit dalam RSUD Palembang BARI diperoleh kesesuaian indikasi 78,7%, kesesuaian obat 100%, kesesuaian dosis 100% dan kesesuaian pasien 100%. Kesimpulan, rasionalitas pengobatan diabetes melitus tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Palembang BARI sebesar 78,7%.

Kata Kunci : *American Diabetes Association*, Diabetes Melitus, Rasionalitas.

ABSTRACT

Name : Ikrima Kamillah
Study Program : Medical Education
Title : Rationality of Type 2 Diabetes Melitus Medication based on Standards of Medical Care in American Diabetes Association at Polyclinic of Internal Medicine Palembang BARI Hospital

Diabetes Melitus (DM) is a group of disease characterized by high blood glucose levels that occur due to abnormalities of insulin secretion, insulin activity, or both. Drug use called rational if appropriate with some aspects of accuracy, that are proper diagnose, indication of disease, drug selection, dose, assessment of patient condition, alert for side effects, effective, safe, guaranteed quality, affordable price. This study aims to determine the rationality of type 2 diabetes melitus medication based on the accurate of indication, drug selection, dose and patient condition according to Standards of Medical Care in American Diabetes Association (ADA) in patients at polyclinic of internal medicine RSUD Palembang BARI on October-December 2017. The research design is descriptive. The result showed that from 47 cases of type 2 diabetes melitus at polyclinic of internal medicine RSUD Palembang BARI obtained the accuracy of indication 78,7%, drug selection 100%, dose 100%, and patient condition 100%. In conclusion, the rationality of type 2 diabetes melitus medication at polyclinic of Internal Medicine RSUD Palembang BARI was 78,7%.

Keyword : American Diabetes Association, Diabetes Melitus, Rationality.

KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

- 1) dr.Ayus Astoni, Sp.PD, K.GEH, MARS. selaku dosen pembimbing I dan dr.Nyayu Fitriani, M.Bmd selaku dosen pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini;
- 2) Kepala dan pegawai bagian Diklat dan Rekam Medik, Kepala Instalasi Rawat Jalan, serta dokter dan perawat di poliklinik penyakit dalam RSUD Palembang BARI yang telah banyak membantu saya memperoleh sampel yang diperlukan dalam penelitian.
- 3) Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Palembang BARI yang telah menyediakan waktunya untuk menjadi sampel penelitian.
- 4) Orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral; dan
- 5) Sahabat yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Palembang, 31 Januari 2018

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB I. PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	3
1.3. Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1. Tujuan Umum.....	3
1.3.2. Tujuan Khusus.....	3
1.4. Manfaat Penelitian.....	3
1.4.1. Manfaat Akademisi.....	3
1.4.2. Manfaat Praktisi.....	4
1.5. Keaslian Penelitian.....	4
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Landasan Teori	
2.1.1. Definisi Diabetes Melitus.....	6
2.1.2. Klasifikasi dan Etiologi Diabetes Melitus.....	6
2.1.3. Epidemiologi Diabetes Melitus.....	7
2.1.4. Patofisiologi Diabetes Melitus Tipe 2.....	8
2.1.5. Diagnosis.....	8
2.1.6. Penatalaksanaan Diabetes Melitus.....	12
2.1.7. Penggunaan Obat yang Rasional.....	43
2.1.8. Profil RSUD Palembang BARI.....	44
2.2. Kerangka Teori.....	45
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1. Jenis Penelitian.....	46
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian.....	46
3.2.1. Waktu Penelitian.....	46
3.2.2. Tempat Penelitian.....	46

3.3.	Populasi dan Sampel.....	46
3.3.1.	Populasi Penelitian.....	46
3.3.2.	Sampel dan Besar Penelitian.....	46
3.3.3.	Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	47
3.3.4.	Cara Pengambilan Sampel.....	47
3.4.	Variabel Penelitian.....	47
3.5.	Definisi Operasional.....	48
3.6.	Cara Pengumpulan Data.....	50
3.7.	Cara Pengelolaan dan Analisis Data.....	51
3.7.1	Cara Pengelolaan Data.....	51
3.7.2	Analisis Data.....	51
3.8.	Alur Penelitian.....	52
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		
4.1.	Hasil.....	53
4.1.1.	Karakteristik Demografi Subjek Penelitian.....	53
4.1.2.	Karakteristik Nilai HbA1c Subjek Penelitian.....	54
4.1.3.	Deskripsi Pengobatan Diabetes Melitus Tipe 2.....	54
4.1.4.	Evaluasi Penggunaan Antidiabetik Oral.....	55
4.2.	Pembahasan.....	58
4.3.	Keterbatasan Penelitian.....	64
BAB V SIMPULAN DAN SARAN		
5.1.	Simpulan.....	65
5.2.	Saran.....	65
DAFTAR PUSTAKA.....		66
LAMPIRAN.....		68
BIODATA PENELITI.....		74

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1.	Perbandingan penelitian dengan penelitian sebelumnya	4
Tabel 2.1.	Klasifikasi dan etiologi diabetes melitus.....	6
Tabel 2.2.	Kriteria diagnosis diabetes melitus.....	9
Tabel 2.3.	Kadar tes laboratorium darah untuk diagnosis diabetes dan prediabetes.....	10
Tabel 2.4.	Cara pelaksanaan TTGO	10
Tabel 2.5.	Kadar glukosa darah sewaktu dan puasa sebagai patokan penyaring dan diagnosis DM.....	12
Tabel 2.6.	Elemen edukasi perawatan kaki	16
Tabel 2.7.	Profil obat antihiperglikemia oral yang tersedia di Indonesia.....	26
Tabel 2.8.	Obat antihiperglikemia oral.....	27
Tabel 2.9.	Farmakokinetik insulin eksogen berdasarkan waktu kerja.....	32
Tabel 2.10.	Konversi Hasil Pemeriksaan Gula Darah ke HbA1c.....	39
Tabel 2.11.	Prosedur pemantauan gula darah mandiri.....	42
Tabel 4.1.	Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia pada Pasien Poliklinik Penyakit Dalam di RSUD Palembang BARI Oktober - Desember 2017.....	53
Tabel 4.2.	Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Nilai HbA1c pada Pasien Poliklinik Penyakit Dalam di RSUD Palembang BARI Oktober-Desember 2017.....	54
Tabel 4.3.	Persentase Penggunaan Obat Antidiabetik Oral pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Palembang BARI	54
Tabel 4.4.	Distribusi Evaluasi Tepat Indikasi Penggunaan Obat Antidiabetik Oral pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Palembang BARI.....	55
Tabel 4.5.	Distribusi Evaluasi Tepat Obat Antidiabetik Oral pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Palembang BARI.....	56

Tabel 4.6.	Distribusi Jenis Terapi pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Palembang BARI	56
Tabel 4.7.	Distribusi Evaluasi Tepat Dosis Obat Antidiabetik Oral Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Palembang BARI.....	57
Tabel 4.8.	Distribusi Evaluasi Tepat Pasien dalam Pemberian Obat Antidiabetik Oral pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Palembang BARI.....	57
Tabel 4.9.	Distribusi Evaluasi Rasionalitas Pengobatan Diabetes Melitus Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Palembang BARI.....	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Algoritme Pengelolaan DM Tipe-2 Tanpa Dekompensasi.....	37
Gambar 2.2. Algoritme Pengelolaan DM Tipe-2 Tanpa Dekompensasi.....	38
Gambar 2.3. RSUD Palembang Bari	45
Gambar 2.4. Kerangka Teori	45
Gambar 3.1. Diagram Alur Penelitian	52

DAFTAR SINGKATAN

ADA	: <i>American Diabetes Association</i>
ADI	: <i>Accepted Daily Intake</i>
ADO	: Anti Diabetik Oral
DM	: Diabetes Melitus
DMT-2	: Diabetes Melitus Tipe 2
DPP-IV	: <i>Dipeptidyl Peptidase-IV</i>
GA	: <i>Glycated Albumin</i>
GDPT	: Glukosa Darah Puasa Terganggu
IDF	: <i>International Diabetes Federation</i>
NGSP	: <i>National Glycohaemoglobin Standarization Program</i>
OHO	: Obat Hipoglikemik Oral
PDGM	: Pemantauan Glukosa Darah Mandiri
Perkeni	: Perkumpulan Endokriologi Indonesia
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SGLT-2	: <i>Sodium Glucose Cotransporter 2</i>
TNM	: Terapi Nutrisi Medis
TTGO	: Tes Toleransi Glukosa Oral
TGT	: Toleransi Glukosa Terganggu
TZD	: Tiazolidindion
WHO	: <i>World Health Organization</i>



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diabetes Melitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit yang ditandai dengan tingginya kadar glukosa darah yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau kedua-duanya. Kasus diabetes yang terbanyak dijumpai adalah Diabetes Melitus Tipe 2, yang dilatarbelakangi oleh resistensi insulin. Pada awalnya resistensi insulin belum menyebabkan diabetes klinis. Sel beta pankreas masih dapat mengompensasi sehingga terjadi hiperinsulinemia dan kadar glukosa darah masih normal atau sedikit meningkat, kemudian terjadi kelelahan sel beta pankreas, baru terjadi Diabetes Melitus Tipe 2 yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (Setiati *et al.*, 2014).

Berbagai penelitian epidemiologi menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan angka insidensi dan prevalensi Diabetes Melitus (DM) tipe 2 di berbagai penjuru dunia. *International Diabetes Federation* (IDF) memprediksi bahwa tahun 2013 terdapat kenaikan jumlah penyandang DM dari 8,5 juta menjadi 14,1 juta pada tahun 2035 (IDF, 2013). WHO juga memprediksi adanya peningkatan jumlah penyandang DM di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Laporan ini menunjukkan adanya peningkatan jumlah penyandang DM sebanyak 2-3 kali lipat pada tahun 2035 (PERKENI, 2014).

Tahun 2012 angka kejadian Diabetes Melitus di dunia adalah sebanyak 371 juta jiwa dimana proporsi kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 adalah 95% dari populasi dunia yang menderita Diabetes Melitus. Di Indonesia, berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2008 menunjukkan prevalensi DM di Indonesia meningkat sampai 57% (Fatimah, 2015). Sedangkan di Provinsi Sumatera Selatan sendiri DM memiliki prevalensi 0,9% (Dinkes, 2014).

Penatalaksanaan DM dilakukan dengan terapi non farmakologis maupun farmakologis, yaitu dengan memberikan edukasi sebagai bagian dari upaya pencegahan dan pengelolaan DM, pengaturan diet (terapi nutrisi medis) dan aktivitas fisik, serta intervensi farmakologis dengan obat antihyperglikemia secara oral dan/atau suntikan. Antihyperglikemia oral dibagi menjadi lima golongan, yaitu pemacu sekresi insulin berupa sulfonilurea dan glinid, peningkatan sensitivitas terhadap insulin berupa metformin dan tiazolidindion, penghambat absorpsi glukosa, penghambat DPP-IV, dan penghambat SGLT-2. Adapun obat antihyperglikemik suntik dibagi menjadi beberapa golongan berupa insulin dengan kerja cepat, insulin kerja pendek, insulin kerja menengah, insulin kerja panjang, dan insulin campuran tetap (kerja pendek dan menengah) (PERKENI, 2015).

Rasionalitas obat merupakan penilaian yang sesuai dengan beberapa aspek ketepatan, yaitu tepat diagnosis, tepat indikasi penyakit, tepat pemilihan obat, tepat dosis, tepat penilaian kondisi pasien, waspada terhadap efek samping, efektif, aman, mutu terjamin, harga terjangkau (WHO, 2002). Menurut Direktorat Bina Penggunaan Obat Rasional pengobatan dikatakan rasional bila memenuhi beberapa kriteria diantaranya tepat diagnosis, tepat indikasi penyakit, tepat pemilihan obat, tepat dosis, jumlah, cara dan waktu pemberian obat, tepat kondisi pasien, waspada efek samping, efektif, aman, mutu terjamin, tersedia setiap saat, dan harga terjangkau (Depkes RI, 2008).

Tingginya angka penggunaan obat yang tidak rasional akan menyebabkan kerugian baik dampak dari segi klinis maupun ekonomi. Hal ini tidak sejalan dengan tujuan pemerintah untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan memenuhi kebutuhan pasien dengan biaya yang seefisien mungkin (Pohan, 2007). Oleh karena itu perlu dilakukan evaluasi penggunaan obat yang bertujuan untuk menjamin penggunaan obat yang rasional sehingga mendapatkan keberhasilan pengobatan dan mengurangi efek samping yang tidak diinginkan melalui evaluasi penggunaan obat meliputi tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis dan tepat pasien. Hal inilah yang mendorong peneliti untuk mengevaluasi rasionalitas pengobatan Diabetes Melitus Tipe 2 berdasarkan *Standards of Medical Care in American*

Diabetes Asociation (ADA) di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Palembang BARI.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Rasionalitas Pengobatan Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Palembang BARI ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi rasionalitas pengobatan Diabetes Melitus Tipe 2 berdasarkan *Standards of Medical Care in American Diabetes Asociation* (ADA) di Rumah Sakit Palembang BARI.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui kesesuaian indikasi pengobatan DM Tipe 2 di Rumah Sakit Palembang BARI.
2. Mengetahui kesesuaian obat dalam pengobatan DM Tipe 2 di Rumah Sakit Palembang BARI.
3. Mengetahui kesesuaian dosis pengobatan DM Tipe 2 di Rumah Sakit Palembang BARI.
4. Mengetahui kesesuaian pasien dalam pengobatan DM Tipe 2 di Rumah Sakit Palembang BARI.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Akademisi

1. Data ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu acuan untuk penelitian selanjutnya mengenai rasionalitas pengobatan DM Tipe 2 di Rumah Sakit Palembang BARI
2. Bagi penulis, dapat melatih berpikir logis dan sistematis serta mampu melakukan penelitian dengan metode yang baik dan benar serta dapat menambah wawasan dan pengalaman serta membuktikan kesesuaian antara hasil penelitian dengan teori.

1.4.2 Manfaat Praktisi

Memberikan informasi mengenai rasionalitas pengobatan DM Tipe 2 di Rumah Sakit Palembang BARI.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan berbeda dengan penelitian yang telah ada sebelumnya yaitu, waktu, tempat, populasi, dan sampel yang akan diteliti.

Tabel 1.1. Perbandingan Penelitian dengan Penelitian Sebelumnya

Nama	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil
Sari EN dan Perwitasari DA (2012)	Rasionalitas Pengobatan Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUP dr.Sardjito dan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta	Deskriptif Restrospektif	Dari 22 kasus di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, diperoleh kesesuaian indikasi 95,46%, kesesuaian obat 86,36%, kesesuaian dosis 63,64% dan kesesuaian pasien 90,91%. Dan 25 kasus diRSUP Sardjito didapat kesesuaian indikasi 84%, kesesuaian obat 80%, kesesuaian dosis 92% dan kesesuaian dosis 92% dan kesesuaian pasien 84%. Persentase rasionalitas di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pengobatan DM Tipe 2 yang rasional 45,45% dan Persentase rasionalitas di RSUP dr.Sardjito pengobatan DM Tipe 2 yang rasional 72%.

<p>EF Yudiharjo (2015)</p>	<p>Evaluasi Rasionalitas Pengobatan Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Kampung Bali Kota Pontianak Periode Januari-Desember Tahun 2015.</p>	<p>Deskriptif Retrospektif.</p>	<p>Jenis-jenis obat antidiabetik yang digunakan untuk pasien DM tipe 2 di Puskesmas Kampung Bali Kota Pontianak yaitu metformin sebesar 62,96%, glibenklamid sebesar 22,22%, dan kombinasi dari kedua jenis obat tersebut sebesar 14,81%. Rasionalitas pengobatan pasien DM tipe 2 di Puskesmas Kampung Bali Kota Pontianak yang dibandingkan dengan standar PERKENI 2011 dari 27 kasus di Puskesmas Kampung Bali Kota Pontianak diperoleh kesesuaian indikasi 96,30%, kesesuaian dosis, obat, dan pasien sebesar 100%.</p>
<p>Robiyanto, Nur Afifah, Eka Kartika Untari (2013)</p>	<p>Pola Peresepan dan Rasionalitas Pengobatan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak.</p>	<p>Deskriptif</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa rasionalitas pengobatan pasien DM tipe 2 berdasarkan kriteria tepat indikasi; tepat pasien; tepat obat dan waspada efek samping obat adalah sebesar 56,52%; 100%; 95,65%; dan 100% secara berurutan. Dari hasil penelitian disimpulkan disimpulkan bahwa pola peresepan dan rasionalitas pengobatan bagi pasien DM tipe 2 di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak sudah sesuai dengan pedoman PERKENI 2011.</p>

DAFTAR PUSTAKA

- Alwi, dkk. 2015. *Panduan praktis klinis : prosedur di bidang ilmu penyakit dalam, PAPDI*. Interna Publishing. Jakarta.
- American Diabetes Association. 2014. *Executivesummary: standards of medical care in diabetes*. ADA. USA.
- _____. 2015. *Standards of medical care in diabetes*. ADA. USA.
- Brunner & Suddarth. 2002. *Buku ajar keperawatan medikal bedah*. 8th ed. EGC. Jakarta.
- Depkes. 2014. *Info DATIN pusat data daninformasi Kementrian Kesehatan RI: waspada diabetes*. Kemeskes. Jakarta.
- Depkes RI. 2008. *Modul penggunaan obat rasional*. Kemenkes. Jakarta.
- Dinkes. 2014. *Profil kesehatan provinsi sumatera selatan*. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. Palembang.
- Fatimah, RN. 2015, Diabetes melitus tipe 2. 4(5). <http://juke.kedokteran.unila.ac.id>. 30 Mei 2017.
- International Diabetes Federation (IDF). 2013. *IDF diabetes atlas*. 6th ed. International Diabetes Federation (IDF).
- Irawan, D. 2010. *Prevalensi dan Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Daerah Urban Indonesia (Analisa Data Sekunder Riskesdas 2007)*.
- Lipska, K.J., Bailey, C.J., Inzucchi, SE. 2011. *Use of methformin in the setting of mild to moderate renal insufficiency*. Diabetes Care.
- PERKENI. 2011. *Pedoman nasional pelayanan kedokteran diabetes melitus*. PERKENI. Jakarta.
- PERKENI. 2014. *Pedoman nasional pelayanan kedokteran diabetes melitus*. PERKENI. Jakarta.
- _____. 2015. *Konsensus pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 di Indonesia*. PERKENI. Jakarta.

- Pohan, I.S. 2007. *Jaminan mutu layanan kesehatan: dasar-dasar pengertian dan penerapan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Price, S. & Wilson, L. 2006. *Patofisiologi: konsep klinis proses-proses penyakit*. EGC. Jakarta.
- Robiyanto, dkk. 2016. *Pola Peresepan dan Rasionalitas Pengobatan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak*. Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. Pontianak
- Rumah Sakit Palembang BARI. 2017. Profil RSUD Palembang BARI. <http://www.rsudpbari.palembang.go.id/>. 23 September 2017.
- Santoso, T. 1998. *Ilmu penyakit dalam*. UI Pess. Jakarta.
- Setiati, dkk. 2014. *Buku ajar ilmu penyakit dalam*. 6th ed. Interna Publishing. Jakarta.
- Sujaya, I.N. 2009. *Pola Konsumsi Makanan Tradisional Bali sebagai Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe 2 di Tabanan*.
- World Health Organization. 2002. *WHO policy perspectives on medicines. promoting rational use of medicines: core components*. Geneva.