



Prevalensi Diabetes Melitus Tipe II pada Wanita: Analisis Rasionalitas Terapi di RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi

Nesa Silvia¹, Hary Saputra², Ririn Anjelin³, Nadia Raihana⁴

^{1,2,3,4} Departemen Farmasi Program Sarjana, STIKes Keluarga Bunda, Jambi, Indonesia

ABSTRAK

Diabetes Melitus Tipe II merupakan masalah kesehatan global dengan prevalensi yang terus meningkat, dan data menunjukkan bahwa perempuan seringkali memiliki risiko yang lebih tinggi. Rasionalitas terapi sangat penting dalam mencapai hasil klinis yang optimal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis prevalensi DM Tipe II pada pasien wanita serta mengevaluasi rasionalitas terapi obat antidiabetes di Instalasi Rawat Inap RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif retrospektif dengan mengambil data rekam medis pasien DM Tipe II rawat inap di RSUD H. Abdul Manap selama periode Juli–Desember 2024. Data yang dikumpulkan meliputi karakteristik pasien (jenis kelamin, umur), serta data penggunaan obat antidiabetes yang kemudian dievaluasi berdasarkan kriteria rasionalitas (tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat dan tepat dosis). Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi DM Tipe II pada wanita lebih tinggi yaitu 70% dibandingkan pria sebanyak 30% di RSUD H. Abdul Manap selama periode studi. Evaluasi rasionalitas terapi obat antidiabetes secara umum menunjukkan tingkat yang baik, namun ditemukan beberapa ketidaksesuaian minor terkait obat atau regimen pada kasus tertentu. Wanita di RSUD H. Abdul Manap memiliki prevalensi DM Tipe II yang lebih tinggi dan banyak terjadi pada rentang umur 40 tahun ke atas. Meskipun rasionalitas terapi obat antidiabetes sudah cukup baik, peningkatan pemantauan dan edukasi berkelanjutan diperlukan untuk memastikan terapi yang optimal dan mengurangi risiko komplikasi pada pasien wanita dengan DM Tipe II.

Kata Kunci: Diabetes Melitus Tipe II, Wanita, Prevalensi, Rasionalitas Terapi

ABSTRACT

Diabetes Mellitus Type II is a global health problem with increasing prevalence, and data shows that women are often at higher risk. The rationality of therapy is crucial in achieving optimal clinical outcomes. This study aims to analyze the prevalence of DM Type II in female patients and evaluate the rationality of antidiabetic drug therapy in the Inpatient Installation of H. Abdul Manap Regional Hospital, Jambi City. This study used a retrospective descriptive method by taking medical record data from inpatients with DM Type II at H. Abdul Manap Hospital during the period July–December 2024. The data collected included patient characteristics (gender, age), as well as data on the use of antidiabetic drugs which were then evaluated based on rationality criteria (appropriate indication, appropriate patient, appropriate drug and appropriate dose). The results showed that the prevalence of DM Type II in women was higher at 70% compared to men at 30% at H. Abdul Manap Hospital during the study period. Evaluation of the rationality of antidiabetic drug therapy generally showed a good level, but some minor discrepancies were found related to drugs or regimens in certain cases. Women at H. Abdul Manap Hospital had a higher prevalence of DM Type II and it mostly occurred in the age range of 40 years and over. Although the rationality of antidiabetic drug therapy is quite good, increased monitoring and ongoing education are needed to ensure optimal therapy and reduce the risk of complications in female patients with DM Type II.

Keywords: *Diabetes Mellitus Type II, Women, Prevalence, Rationality of Therapy*

Koresponden:

Nama : Nesa Silvia
Alamat : Jl. Sultan Hasanuddin, Kel. Bakung Jaya, Kec. Paal Merah, Kota Jambi, Provinsi Jambi
No. Hp : +62 822-4447-0838
e-mail : nesasilvia476@gmail.com

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit metabolik yang berlangsung kronik dimana penderita Diabetes tidak bisa memproduksi insulin dalam jumlah yang cukup atau tubuh tidak mampu menggunakan insulin secara efektif sehingga terjadi kelebihan gula dalam darah [1,2]. Kadar gula darah diatur menjadi beberapa tingkat oleh hormon insulin yang diproduksi oleh pankreas. Peningkatan jumlah penderita Diabetes akhir-akhir ini terjadi sangat cepat, dan banyak diantaranya tidak menyadari betapa seriusnya penyakit tersebut [3,4]. DM Tipe II telah menjadi salah satu masalah kesehatan global yang paling mendesak, dengan prevalensi yang terus meningkat secara eksponensial di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Kondisi metabolik kronis ini ditandai oleh resistensi insulin progresif dan defisiensi insulin, yang menyebabkan Hiperglikemia (kadar gula darah tinggi) dan berbagai komplikasi mikrovaskular serta makrovaskular yang melemahkan dan mengancam jiwa [5,6]. Dampak serius dari DM Tipe II tidak hanya memengaruhi kualitas hidup individu, tetapi juga membebani sistem kesehatan secara signifikan [7].

Diabetes Melitus Tipe II adalah Diabetes yang disebabkan karena dua faktor yaitu resistensi insulin dimana berkurangnya kepekaan reseptor di jaringan hati, otot dan lemak serta penurunan progresif dari insulin (defisiensi insulin relatif) dimana produk hormon insulin di sel β sehingga tidak mencukupi kebutuhan dan mengakibatkan penumpukan gula dalam darah (Hiperglikemia). Diabetes Melitus Tipe sering ditemukan sekitar 90% dari penderita Diabetes dan lazimnya terjadi pada wanita mulai dari rentang umur 40 tahun ke atas [8].

Menurut hasil Riskesdas 2018, Diabetes Melitus Tipe II cenderung banyak diderita oleh wanita dibandingkan pria. Prevalensi Diabetes Melitus di Indonesia sebesar 8.4% sedangkan prevalensi hasil Riskesdas secara rasional prevalensi tertinggi Diabetes Melitus berdasarkan diagnosa dokter terjadi pada umur 51-64 tahun sebesar 6.3% dan umur 65-74 tahun sebesar 6.0% .

Diabetes Melitus Tipe II dipengaruhi oleh beberapa keadaan yang berperan diantaranya, resistensi insulin dan disfungsi sel β pankreas. Perkembangan gangguan fungsi sel β pankreas sangat mempengaruhi kontrol jangka panjang glukosa darah, sementara pasien dalam tahap awal setelah penyakit mulai menunjukkan peningkatan post-prandial glukosa darah sebagai hasil dari peningkatan resistensi insulin, resistensi insulin adalah suatu kondisi di mana insulin dalam tubuh tidak mengerahkan tindakan yang memadai sesuai dengan konsentrasi darahnya. Kerusakan aksi insulin pada organ target utama seperti hati dan otot adalah fitur patofisiologis yang umum dari Diabetes Melitus Tipe II [9].

Peningkatan prevalensi DM Tipe II pada wanita menuntut perhatian khusus, terutama dalam konteks rasionalitas terapi. Pengobatan rasional adalah pengobatan yang diterima pasien sesuai dengan kebutuhan klinis pasien, dalam dosis yang sesuai dengan kebutuhan pasien, untuk durasi pemberian yang tepat dan dalam biaya terapi yang minimal bagi pasien. Penggunaan obat rasional mencakup kriteria meliputi tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat dan tepat dosis [10].

Urgensi penelitian ini semakin menguat mengingat tingginya beban penyakit Diabetes Melitus Tipe II pada wanita yang tidak hanya berdampak pada aspek klinis, tetapi juga sosial dan ekonomi. Wanita dengan DM Tipe II memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi jangka panjang seperti penyakit kardiovaskular, gangguan metabolik, serta penurunan kualitas hidup, yang dapat diperberat oleh faktor hormonal, usia, dan pola hidup. Di sisi lain, ketidaktepatan dalam pemilihan dan penggunaan terapi antidiabetes berpotensi menyebabkan kegagalan pengendalian glikemik, peningkatan kejadian efek samping obat, serta pemborosan sumber daya pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, evaluasi rasionalitas terapi menjadi sangat penting sebagai upaya untuk menjamin keamanan, efektivitas, dan efisiensi pengobatan pada pasien DM Tipe II, khususnya wanita.

Selain itu, hingga saat ini masih terbatas penelitian lokal yang secara spesifik mengkaji prevalensi DM Tipe II pada wanita sekaligus menilai rasionalitas terapi berdasarkan kriteria penggunaan obat rasional di rumah sakit rujukan daerah. RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut memiliki peran strategis dalam penerapan terapi DM Tipe II yang sesuai standar dan pedoman klinis. Tanpa adanya evaluasi berbasis data, potensi ketidaksesuaian terapi dapat terus berlanjut dan berdampak pada meningkatnya angka komplikasi serta beban biaya kesehatan. Dengan demikian, penelitian ini menjadi mendesak untuk dilakukan

guna menyediakan bukti ilmiah yang dapat digunakan sebagai dasar perbaikan praktik klinis, penyusunan kebijakan terapi, serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan bagi pasien DM Tipe II, khususnya pada kelompok wanita.

METODE

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan jenis penelitian studi retrospektif deskriptif, dimana merujuk pada penelitian yang mengevaluasi dan mengumpulkan data dari masa lalu (Oktavia, et al., 2021). Data untuk penelitian ini dikumpulkan dari rekam medis pasien yang tercatat selama periode Juli-Desember tahun 2024. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik *Purposive Sampling* yaitu pengambilan sampel secara sengaja, didasarkan atas ciri-ciri tertentu yang mempunyai hubungan dengan kriteria inklusi dan mewakili populasi.

Lokasi penelitian dilakukan di ruang rekam medis RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi. Data yang diambil yaitu data pasien pasien Diabetes Melitus yang dirawat di instalasi rawat inap pada bulan Juli-Desember Tahun 2024. Waktu pengambilan sampel dilakukan pada bulan Januari-Februari Tahun 2025. Analisis hasil data sampel dilakukan pada bulan Februari-April Tahun 2025.

Populasi dalam penelitian ini adalah 57 data rekam medis seluruh pasien Diabetes Melitus yang dirawat di instalasi rawat inap RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi periode Juli-Desember Tahun 2024. Sampel dalam penelitian ini adalah data rekam medis pasien Diabetes Melitus tipe II di instalasi rawat inap RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi periode Juli-Desember Tahun 2024. Kriteria Inklusi untuk sampel ini melibatkan: 1. Data pasien yang didiagnosis Diabetes Melitus tipe II, 2. Data pasien yang berumur ≥ 18 tahun, 3. Data pasien rawat inap RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi periode Juli-Desember Tahun 2024, 4. Penyakit komplikasi dan non-komplikasi.

Data yang telah dikumpulkan dari rekam medis selanjutnya dianalisis secara deskriptif. Analisis dilakukan dengan cara mengelompokkan data berdasarkan karakteristik pasien yang meliputi jenis kelamin dan umur, serta profil penggunaan obat antidiabetes. Data tersebut kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase untuk menggambarkan prevalensi Diabetes Melitus Tipe II, khususnya pada pasien wanita di instalasi rawat inap RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi.

Analisis rasionalitas terapi obat antidiabetes dilakukan dengan mengevaluasi kesesuaian penggunaan obat berdasarkan empat kriteria penggunaan obat rasional, yaitu tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, dan tepat dosis. Penilaian rasionalitas terapi ini mengacu pada Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe II di Indonesia oleh PERKENI tahun 2021 serta American Diabetes Association (ADA) Standards of Medical Care in Diabetes tahun 2024. Setiap data pasien dibandingkan dengan standar terapi yang berlaku untuk menentukan apakah terapi yang diberikan telah memenuhi kriteria rasionalitas.

Hasil analisis kemudian dihitung dalam bentuk persentase untuk setiap kriteria rasionalitas terapi dan disajikan secara naratif serta dalam bentuk tabel dan diagram guna mempermudah interpretasi hasil.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur yang Dialami Pasien Diabetes Melitus Tipe II

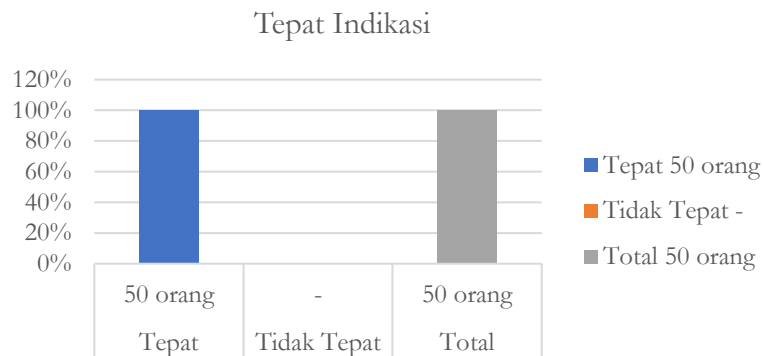
Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Pria	15 orang	30
Wanita	35 orang	70
Umur		
18-40 tahun	4 orang	8
41-60 tahun	32 orang	64
>60 tahun	14 orang	28

Berdasarkan tabel di atas karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin didapatkan pria sebanyak 15 orang (30%) dan wanita sebanyak 35 orang (70%).

Tabel 2. Profil Penggunaan Obat Antidiabetes

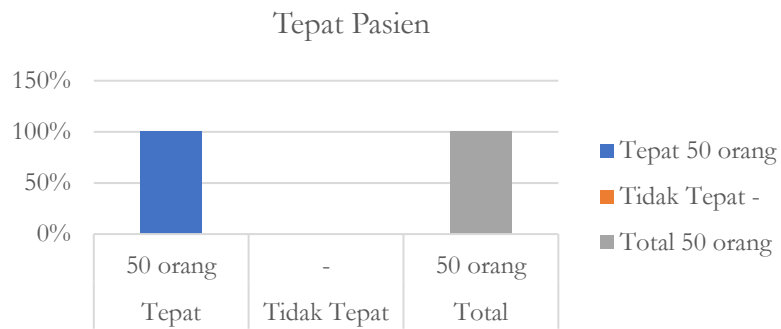
Golongan Obat	Jumlah	Persentase
Kombinasi Insulin		
Inj. Lantus + Inj. Novorapid	23	46
Obat Hiperglikemia Oral		
Metformin	7	14
Kombinasi Injeksi + Oral		
a. Inj. Lantus + Inj. Novorapid + Metformin	8	16
b. Inj. Lantus + Inj. Novorapid + Glimepiride	1	2
c. Inj. Lantus + Metformin + Glimepiride	2	4
d. Inj. Lantus + Metformin	1	2
e. Inj. Lantus + Glikuidone	1	2
f. Inj. Novorapid + Metformin	2	4
Kombinasi Oral		
a. Metformin + Glimepiride	4	8
b. Acarbose + Glimepiride	1	2
Total	50	100

Dari hasil penelitian, kombinasi antidiabetes injeksi yang paling banyak digunakan adalah antara insulin glargine (Lantus) dan insulin aspart (Novorapid) sebanyak 46%, Pemakaian kombinasi yang paling banyak digunakan adalah antara insulin dengan metformin yaitu sebanyak 16%, Antidiabetes oral yang paling banyak digunakan adalah golongan biguanida terutama metformin sebanyak 14%, antara metformin dan glimepiride sebanyak 8%.



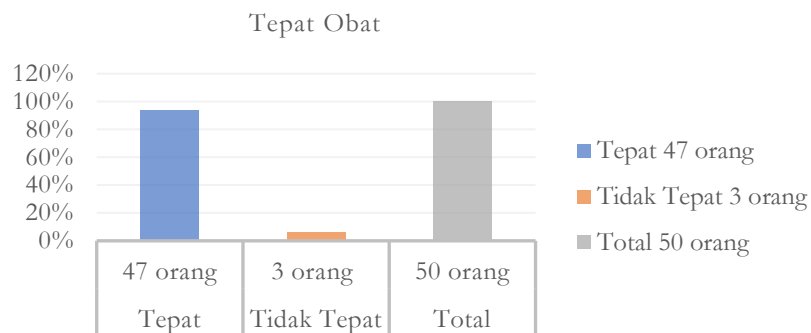
Gambar 1. Tepat Indikator Pada Analisis Rasionalitas Terapi Antidiabetes

Berdasarkan data yang tercantum pada diagram di atas, ditemukan bahwa tingkat ketepatan indikasi penggunaan obat antidiabetes di RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi mencapai 100%.



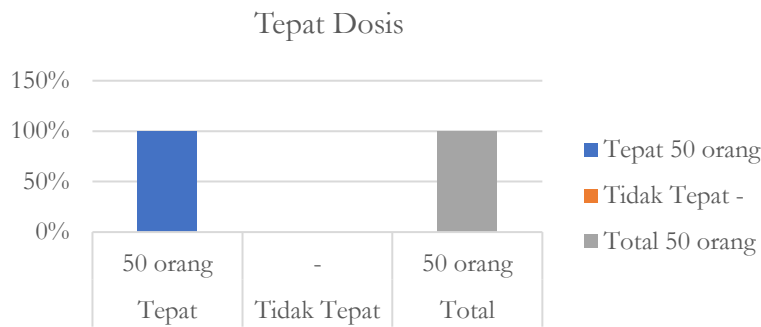
Gambar 2. Tepat Pasien Pada Analisis Rasionalitas Terapi Antidiabetes

Berdasarkan data yang tercantum pada diagram di atas, ditemukan bahwa tingkat ketepatan pasien penggunaan obat antidiabetes di RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi mencapai 100%.



Gambar 3. Tepat Obat Pada Analisis Rasionalitas Terapi Antidiabetes

Berdasarkan data yang tercantum pada diagram di atas, ditemukan bahwa tingkat ketepatan obat penggunaan obat antidiabetes di RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi mencapai 94%, sementara ketidaktepatan mencapai 6%.



Gambar 4. Tepat Dosis Pada Analisis Rasionalitas Terapi Antidiabetes

Berdasarkan data yang tercantum pada diagram di atas, ditemukan bahwa tingkat ketepatan dosis penggunaan obat antidiabetes di RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi mencapai 100%.

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian Rusli et al. [11] bahwa pada wanita yang sudah mengalami menopause (berkurangnya zat kimia regeneratif pada wanita), khususnya pada rentang umur 40 tahun. Pada umur tersebut gula darahnya lebih tidak terkontrol karena berkurangnya produksi zat kimia estrogen dan progesteron. Hormon estrogen dan progesteron ini mempengaruhi sel-sel merespon insulin. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurdiana [12] yang menemukan bahwa wanita memiliki risiko terkena Diabetes Melitus berdasarkan prevalensinya. Sederhananya, wanita lebih mungkin terkena Diabetes Melitus karena mereka cenderung memiliki indeks massa tubuh yang lebih tinggi. Gangguan siklus bulanan pasca menopause (pramenstruasi), yang menyebabkan pengangkutan otot dan lemak menumpuk secara efektif karena siklus hormonal, sangat membahayakan wanita terkena Diabetes Melitus Tipe II.

Dari hasil penelitian berdasarkan profil penggunaan obat antidiabetes, antidiabetes injeksi kombinasi yang paling banyak digunakan adalah insulin glargine (Lantus) dan insulin aspart (Novorapid) sebanyak 46%. Penggunaan insulin diberikan jika kondisi pasien Diabetes Melitus telah *drop* atau memiliki kadar glukosa darah yang sangat tinggi [13]. Pasien Diabetes Melitus tipe II yang memiliki kontrol glukosa darah yang tidak terkontrol dengan penggunaan obat antidiabetes oral perlu dipertimbangkan untuk penambahan insulin sebagai terapi kombinasi dengan obat oral atau insulin tunggal. Insulin yang diberikan lebih dini dan lebih baik terutama berkaitan dengan masalah glukogenesis. Hal tersebut dapat dilihat oleh perbaikan fungsi sel β pankreas insulin memiliki efek lain yang menguntungkan dalam kaitannya dengan komplikasi Diabetes Melitus.

Pemakaian kombinasi yang paling banyak digunakan adalah antara insulin dengan metformin yaitu sebanyak 16%. Penggunaan kombinasi tersebut diberikan pada pasien Diabetes Melitus tipe II apabila pasien belum menunjukkan perbaikan dalam melakukan pengaturan pola hidup (PERKENI, 2021). Metformin berperan dalam meningkatkan sensitivitas terhadap insulin sehingga insulin dapat bekerja lebih baik. Kombinasi metformin-insulin menunjukkan penurunan HbA1c yang lebih baik serta memberikan penambahan berat badan yang lebih kecil dibandingkan dengan kombinasi oral lainnya [14]. Peran metformin pada penggunaan terapi metformin-insulin yaitu untuk meningkatkan kepekaan insulin serta peran insulin sebagai insulin endogen untuk mengontrol insulin yang dihasilkan oleh sel β pankreas sehingga kadar glukosa bisa dikendalikan.

Antidiabetes oral yang paling banyak digunakan adalah golongan biguanida terutama metformin sebanyak 14%. Metformin termasuk golongan biguanida yang bekerja memperbaiki sensitivitas insulin, menghambat pembentukan glukosa dalam hati, dapat menurunkan kolesterol *Low Density Lipoprotein* (LDL) dan

trigliserida serta mampu menekan nafsu makan sehingga menjadi obat pilihan utama (Kurniawati, et al., 2021). Metformin bisa digunakan dalam bentuk monoterapi atau dalam bentuk kombinasi dengan salah satu obat antidiabetes oral lainnya, begitu pula dengan insulin. metformin menjadi pilihan utama karena khasiatnya, memiliki resiko Hipoglikemia yang rendah, memiliki efek pleiotropic positif. Profil efek samping yang bisa diatur serta biaya yang lebih murah [15].

Mekanisme kerja dari glimepiride yaitu menstimulasi sekresi insulin dan metformin pun bekerja untuk mengurangi glukoneogenesis hepatic, meningkatkan sensitifitas insulin, serta mengurangi absorpsi glukosa pada saluran cerna. Berdasarkan mekanisme kerja kombinasi obat tersebut dapat menurunkan glukosa darah lebih cepat daripada pengobatan tunggal masing-masing obat. Pemakaian kombinasi dengan sulfonilurea sudah dapat dianjurkan sejak awal pengelolaan Diabetes Melitus [13]. Penggunaan obat antiglikemik oral (OHO), insulin, diet, dan latihan fisik. Kemampuan individu dalam mengelola kehidupan sehari-hari, mengendalikan serta mengurangi dampak penyakit yang dideritanya. Dengan pendekatan terapi tersebut pada umumnya dapat diperoleh kendali glukosa darah yang baik dengan dosis insulin yang cukup kecil [16].

Berdasarkan kerasionalan pengobatan antidiabetes pada pasien Diabetes Melitus Tipe II yang meliputi tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat dan tepat dosis didapat hasil sebagai berikut: hasil penelitian berdasarkan kriteria tepat indikasi analisis menunjukkan bahwa semua pasien berjumlah 50 orang di RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi memperoleh pengobatan yang sesuai dengan standar yang ditetapkan, mencapai tingkat tepat indikasi sebesar 100%. Tepat indikasi adalah kesesuaian pemberian obat antara indikasi dengan diagnosa yang dilakukan dokter. Pemilihan obat dapat mengacu pada penegakan diagnosis. Jika diagnosis yang ditegakkan tidak sesuai maka obat yang digunakan juga tidak akan memberi efek yang diinginkan. Jika pemberian obat pada pasien berdasarkan diagnosis, maka indikasi obatnya telah tepat.

Hasil penelitian berdasarkan kriteria tepat pasien analisis menunjukkan bahwa semua pasien berjumlah 50 orang di RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi memperoleh pengobatan yang sesuai dengan standar yang ditetapkan, mencapai tingkat tepat indikasi sebesar 100%. Tepat pasien adalah kesesuaian pemilihan obat yang mempertimbangkan keadaan pasien sehingga tidak menimbulkan kontraindikasi kepada pasien secara individu. Analisis ketepatan pasien pada penggunaan antidiabetes dilakukan dengan membandingkan kontraindikasi obat yang diberikan dengan kondisi pasien menurut diagnosis dokter. Dari hasil penelitian, sebanyak 50 pasien (100%) menerima obat antidiabetes secara tepat pasien dikarenakan obat yang diresepkan sesuai dengan keadaan fisiologis dan patofisiologis pasien menurut informasi pada rekam medis. Adanya kemungkinan tidak tersedia informasi mengenai kondisi pasien berdasarkan pemeriksaan penunjang maka pasien dianggap tidak memiliki kontraindikasi dengan antidiabetes [17].

Hasil penelitian berdasarkan kriteria tepat obat ketepatan obat penggunaan obat antidiabetes di RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi mencapai 94%, sementara ketidaktepatan mencapai 6%. Tepat obat adalah pemilihan obat yang benar atau sesuai untuk suatu kondisi medis tertentu. Konsep ini adalah bagian dari prinsip penggunaan obat yang rasional, yang bertujuan untuk memastikan pasien mendapatkan pengobatan yang paling efektif, aman, dan efisien [18]. ketidaktepatan obat paling terjadi pada umur diatas dari 40 tahun dimana penggunaan insulin seharusnya tidak dikombinasikan dengan golongan sulfonilurea terutama pada pasien dengan nilai kadar gula darah sewaktu dan nilai HbA1c tidak terlalu tinggi. Kombinasi kedua golongan obat ini dapat berisiko meningkatkan Hipoglikemia karena memiliki mekanisme kerja yang sama yaitu menurunkan kadar gula darah [19].

Hasil penelitian berdasarkan kriteria tepat dosis analisis menunjukkan bahwa semua pasien berjumlah 50 orang di RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi memperoleh pengobatan yang sesuai dengan standar yang ditetapkan, mencapai tingkat tepat indikasi sebesar 100%. Tepat dosis mengacu pada jumlah atau takaran obat yang benar dan sesuai yang harus diberikan kepada pasien untuk mencapai efek terapeutik yang diinginkan, sekaligus meminimalkan risiko efek samping. Ini adalah salah satu aspek krumurl dalam penggunaan obat yang

aman dan efektif [20]. Ketepatan terapi pada pasien Diabetes Melitus Tipe II dilihat dari ketepatan pemberian dosis. Dosis obat antidiabetes dimulai dari diberinya dosis rendah lalu perlahan-lahan dinaikkan, dapat juga langsung diberi dosis tinggi, sesuai dengan keadaan pasien dan kemungkinan timbulnya efek samping. Pada analisis ketepatan dosis ini diukur menggunakan standar terapi dari ADA 2024 dan PERKENI 2021.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam menafsirkan hasil penelitian. Pertama, desain penelitian yang bersifat deskriptif retrospektif menyebabkan data yang dianalisis sepenuhnya bergantung pada kelengkapan dan ketepatan pencatatan rekam medis, sehingga informasi klinis tertentu seperti nilai HbA1c serial, durasi penyakit, kepatuhan pasien, serta efek samping obat yang terjadi selama perawatan tidak dapat dievaluasi secara menyeluruh. Kedua, penelitian ini hanya dilakukan pada satu fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan untuk populasi yang lebih luas atau untuk rumah sakit dengan karakteristik pelayanan yang berbeda.

Selain itu, penelitian ini tidak menganalisis hubungan sebab akibat maupun faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi pemilihan terapi, seperti kebijakan klinis dokter, ketersediaan obat, kondisi ekonomi pasien, serta tingkat keparahan penyakit. Penilaian rasionalitas terapi juga belum disertai dengan luaran klinis jangka panjang, seperti pencapaian target glikemik atau kejadian komplikasi. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lanjutan dengan desain prospektif dan cakupan sampel yang lebih luas untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai rasionalitas terapi dan dampaknya terhadap hasil klinis pasien Diabetes Melitus Tipe II.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi, dapat disimpulkan bahwa prevalensi Diabetes Melitus Tipe II lebih tinggi pada pasien wanita dibandingkan pria, dengan mayoritas kasus ditemukan pada kelompok usia ≥ 40 tahun. Terapi antidiabetes yang digunakan pada pasien rawat inap didominasi oleh insulin kombinasi, khususnya insulin glargine dan insulin aspart, serta kombinasi insulin dengan metformin. Metformin merupakan obat antidiabetes oral yang paling banyak digunakan. Evaluasi rasionalitas terapi menunjukkan bahwa penggunaan obat antidiabetes secara umum telah memenuhi kriteria penggunaan obat rasional. Seluruh pasien memperoleh terapi yang tepat indikasi, tepat pasien, dan tepat dosis. Namun demikian, masih ditemukan ketidaktepatan dalam pemilihan obat pada sebagian kecil kasus, yaitu sebesar 6%, yang memerlukan perhatian untuk meningkatkan keamanan dan optimalisasi terapi.

Berdasarkan hasil penelitian ini, berikut saran yang dapat diberikan untuk penyempurnaan penelitian dimasa mendatang maupun bagi pihak rumah sakit: Untuk RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi, disarankan untuk meningkatkan sistem pencatatan rekam medis, khususnya terkait pengobatan pasien agar data yang tersaji lebih lengkap, jelas dan akurat. Hal ini akan sangat membantu proses pengumpulan dan analisis data dipenelitian selanjutnya. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian prospektif untuk mengevaluasi keamanan dan efektivitas penggunaan obat antidiabetes secara langsung, serta menilai tingkat kerasionalan secara lebih mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rosyanti L, Hadi I, Akhmad A, Taamu T, Imanuddin I. Skrining Penyakit Tidak Menular (PTM) Untuk Meningkatkan Kesehatan Komunitas Nelayan Pesisir. GEMAKES J Pengabdian Kpd Masy [Internet]. 2024 Jun 28;4(2 SE-Articles):260–6. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
2. Suharto DN, Rantesigi N. Penguatan Kader Posbindu Dalam Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular (Ptm) Pada Masyarakat. GEMAKES J Pengabdian Kpd Masy. 2025;5(1):14–20. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]

3. Care D, Suppl SS. Management of diabetes in pregnancy: Standards of medical care in diabetes-2020. *Diabetes Care*. 2020;43(January):S183–92. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
4. American Diabetes Assosiation. Standards of Medical Care in Diabetes-2022. *Diabetes Care*. 2022;45(January):S256–8. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
5. Amly HZ, Harahap J, Lubis M. Analisis Faktor Penentu Minat Kunjung Ulang Pasien Diabetes Melitus Di Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Endokrin RS. Pirngadi. *J Heal Sains*. 2020;1(4):184–94. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
6. Yuniarti Yuniarti, Mohammad Jaelani, Arintina Rahayuni, Risna Yuliasita MNL. Edukasi Diet Diabetes Mellitus Berbasis Aplikasi Berpengaruh Terhadap Pengetahuan Pasien Rawat Jalan Diabetes Mellitus Tipe 2. *Ris Gizi*. 2020;8(2). [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
7. Kurniawati T, Lestari D, Rahayu AP, Syaputri FN. Evaluasi Profil Penggunaan Obat Antidiabetes. *JSTE*. 2023; [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
8. Kambayong SS, Pambudi S. Gambaran Potensi Interaksi Obat Hipoglikemia Oral dengan Obat Lain pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *FASKES J Farm Kesehatan, dan Sains*. 2024;2:58–75. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
9. Baig S, Shabeer M, Rizi EP, Agarwal M, Lee MH, Ooi DSQ, et al. Heredity of type 2 diabetes confers increased susceptibility to oxidative stress and inflammation. *BMJ Open Diabetes Res Care*. 2020;8(1):e000945. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
10. Paulo MS, Abdo NM, Bettencourt-Silva R, Al-Rifai RH. Gestational diabetes mellitus in Europe: a systematic review and meta-analysis of prevalence studies. *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2021;12:691033. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
11. Rusli R, Nurisyah N, Dewi R, Rianti AE, Khafifah K. Kesesuaian Penggunaan Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Berdasarkan Algoritma Terapi. *J Media Anal Kesehat*. 2024;15(2):112–23. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
12. Nurdina N. Hubungan Gaya Hidup Sedentary Dengan Risiko Diabetes Melitus Tipe 2 pada generasi z. Universitas sulawesi barat; 2025. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
13. Syarifuddin S, Marpaung RF, Hotria P. Penggunaan Obat Antidiabetes Pada Pasien Rawat Inap. *Klin Sains*. 2021;9(1):23–35. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
14. Timur WW, Pradesti AN. Perbedaan Efektivitas Metformin-Insulin versus Metformin-Vildagliptin. *JPSCR*. 2024;9(1). [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
15. Meliawati W, Lolo WA, Rundengan GE. Cost-Effectiveness Analysis of Metformin and Glimperide. *Pharm Med J*. 2023;6. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
16. Fajrunni'mah R, Purwanti A. Pemeriksaan Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Melitus (Studi Fenomenologi). *J Ris Kesehat Poltekkes Depkes Bandung*. 2021;13(2):495–506. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
17. Kurniawati T, Lestari D, Rahayu AP, Syaputri FN, Tugon TDA. Evaluasi Profil Penggunaan Obat Antidiabetes Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Jalan di Salah Satu Rumah Sakit Kabupaten Bogor. *J Sci Technol Entrep*. 2021;3(1). [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
18. Tutoli TS, Rasdiana N, Tahala F. Pola Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi. *Indones J Pharm Educ*. 2021;1(3):127–35. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
19. Alpian M. Diabetes Mellitus Tipe 2 (Dua) Dan Pengobatannya: Suatu Tinjauan Literatur. *J Public Heal Med Stud*. 2022;1(1):13–23. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
20. Yanti W, Andayani D. Evaluasi Tepat Pasien, Tepat Obat, dan Tepat Dosis. *J Insa Farm Indones*. 2021;4(1):111–20. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]