Jurnal Farmasi (Journal of Pharmacy) Vol. 15 No. 1
Bulan April Tahun 2026; Hal 1-10
p-ISSN : 2302-7436; e-ISSN : 2656-8950

EVALUASI KETEPATAN PENGOBATAN ANTIDIABETES TERHADAP OUTCOME KLINIK PASIEN DIABETES MELITUS TIPE II RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT PURI HUSADA

EVALUATION OF THE APPROPRIATENESS OF ANTIDIABETIC THERAPY ON CLINICAL OUTCOMES IN OUTPATIENTS WITH TYPE II DIABETES MELLITUS AT PURI HUSADA HOSPITAL

Hanita Christiandari[1*], Siti Ayu Fitria Iswatun [2], Ratih Purwanti [2], Edy Suprasetya[2]

[1,2] Program Studi D-III Farmasi, Politeknik Kesehatan Permata Indonesia, Yogyakarta

*E-mail Korespondensi: hanitachristiandari@permataindonesia.ac.id

Submit 12-02-2026 **Diterima** 11-03-2026 **Terbit** 03-04-2026

ABSTRAK

Diabetes melitus (DM) merupakan gangguan metabolik kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah akibat kelainan pada sekresi insulin, resistensi insulin, atau kombinasi keduanya. Keberhasilan pengelolaan penyakit ini sangat bergantung pada penggunaan terapi farmakologis yang rasional disertai pemantauan terapi secara berkala. Penilaian efektivitas pengobatan dilakukan melalui beberapa indikator klinis, antara lain kadar glukosa darah puasa (GDP), glukosa darah sewaktu (GDS), glukosa darah dua jam postprandial (GD2PP), serta hemoglobin terglikasi (HbA1c). Penelitian ini bertujuan untuk menilai ketepatan pemilihan obat antidiabetes dan menganalisis hubungannya dengan pencapaian outcome klinik pada pasien DM tipe II rawat jalan di RS Puri Husada selama periode Maret–Mei 2024. Penelitian menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan deskriptif. Data dikumpulkan secara retrospektif dari rekam medis pasien. Sebanyak 191 sampel dipilih melalui teknik purposive sampling. Evaluasi ketepatan terapi meliputi aspek kesesuaian diagnosis, indikasi, karakteristik pasien, serta dosis. Outcome klinik ditentukan berdasarkan keberhasilan mencapai target kontrol glikemik. Analisis statistik hubungan antarvariabel dilakukan menggunakan uji chi-square. Karakteristik responden menunjukkan mayoritas berjenis kelamin perempuan (63,35%), berada pada rentang usia 41–60 tahun (52,35%), serta memiliki berat badan 71–100 kg (53,40%). Ketepatan pada aspek diagnosis, indikasi, dan pasien mencapai 100%, sedangkan ketepatan dosis dan pemilihan obat masing-masing sebesar 97,90%. Target outcome klinik berhasil dicapai oleh 76,97% pasien. Uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara ketepatan pemilihan obat dengan pencapaian outcome klinik (p=0,003; OR=0,214). Kesesuaian pemilihan terapi antidiabetes berpengaruh signifikan terhadap keberhasilan pengendalian glikemik. Oleh karena itu, penerapan prinsip penggunaan obat yang rasional menjadi faktor penting dalam meningkatkan efektivitas terapi pada pasien DM tipe II.

Kata kunci: Evaluasi; Pemilihan Obat; Diabetes Melitus II; Outcome Klinik; Rawat Jalan

ABSTRACT

Diabetes mellitus (DM) is a chronic metabolic disorder characterized by elevated blood glucose levels resulting from impaired insulin secretion, insulin resistance, or a combination of both. The successful management of this disease largely depends on the rational use of pharmacological therapy accompanied by regular therapeutic monitoring. Treatment effectiveness is evaluated using several clinical indicators, including fasting blood glucose (FBG), random blood glucose (RBG), two-hour postprandial blood glucose (2hPPBG), and glycated hemoglobin (HbA1c). This study aimed to assess the appropriateness of antidiabetic drug selection and analyze its association with the achievement of clinical outcomes among outpatients with type II DM at Puri Husada Hospital during the period of March–May 2024. An analytic observational study with a descriptive approach was employed. Data were collected retrospectively from patients' medical records. A total of 191 samples were selected using purposive sampling. The evaluation of therapeutic appropriateness included the accuracy of diagnosis, indication, patient characteristics, and dosage. Clinical outcomes were determined based on the achievement of glycemic control targets. The association between variables was analyzed using the chi-square test. The characteristics of respondents showed that the majority were female (63.35%), aged 41–60 years (52.35%), and had a body weight of 71–100 kg (53.40%). The appropriateness of diagnosis, indication, and patient criteria reached 100%, while dosage accuracy and drug selection were 97.90%, respectively. Clinical outcome targets were achieved by 76.97% of patients. Statistical analysis revealed a significant relationship between the appropriateness of drug selection and the achievement of clinical outcomes (p = 0.003; OR = 0.214). The appropriateness of antidiabetic therapy selection significantly influences the success of glycemic control. Therefore, the implementation of rational drug use principles is an essential factor in improving therapeutic effectiveness among patients with type II DM.

***Keywords**: Evaluation; Drug Selection; Type II Diabetes Mellitus; Clinical Outcomes; Outpatients*

PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) adalah gangguan metabolik jangka panjang yang ditandai dengan hiperglikemia sebagai akibat kelainan pada sekresi insulin maupun penurunan sensitivitas kerja insulin. Peningkatan angka kejadian DM tipe II memberikan dampak signifikan terhadap beban pelayanan kesehatan serta menjadi tantangan dalam pengelolaan penyakit kronis. Oleh sebab itu, pengendalian terapi yang tepat, terutama dalam pemilihan dan penggunaan obat antidiabetes, memegang peranan penting untuk memperoleh hasil klinis yang efektif dan optimal(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Hiperglikemia yang terjadi secara berkepanjangan dapat memicu timbulnya komplikasi, baik pada pembuluh darah kecil seperti neuropati dan retinopati, maupun pada pembuluh darah besar yang berisiko menyebabkan stroke serta penyakit kardiovaskular (World Health Organization, 1999).

Insufisiensi insulin dapat timbul melalui dua mekanisme pokok, yaitu berkurangnya sekresi insulin akibat disfungsi sel beta pankreas serta menurunnya kepekaan jaringan perifer terhadap aktivitas insulin yang dikenal sebagai resistensi insulin (Anggreini & Lahagu, 2021). Kadar insulin yang adekuat tidak selalu diikuti oleh efektivitas kerjanya, karena berkurangnya sensitivitas sel terhadap insulin mengakibatkan gangguan pengambilan glukosa, sehingga glukosa tetap bersirkulasi dalam darah dan meningkatkan kadar glikemia (Soelistijo et al., 2021).

Diabetes melitus tipe II ditandai oleh produksi insulin yang masih berlangsung, namun jumlahnya tidak mencukupi atau efektivitasnya menurun akibat adanya resistensi insulin. Sebagai respons kompensatorik, sel beta pankreas meningkatkan produksi dan sekresi insulin guna menjaga kadar glukosa darah tetap dalam batas normal. Tipe ini merupakan bentuk diabetes yang paling dominan, mencakup sekitar 95% dari seluruh kasus, dan umumnya terjadi pada populasi dewasa. hingga lanjut usia yang berkaitan dengan faktor gaya hidup (Fadhillah et al., 2022).

Outcome klinik merupakan parameter yang digunakan untuk menilai keberhasilan terapi antidiabetik, yang ditunjukkan melalui tercapainya target kadar glukosa darah puasa dan sewaktu. Evaluasi ini penting untuk menentukan efektivitas pengobatan yang diberikan. Penerapan terapi yang rasional diharapkan dapat menurunkan kadar glukosa darah serta memperbaiki kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe II. Keberhasilan terapi ditetapkan apabila parameter klinis memenuhi kriteria, yaitu HbA1c <7%, GDP <126 mg/dL, dan GDS <200 mg/dL (DR. Dr. Soebagijo Adi Soelistijo, 2019).

Penelitian sebelumnya melaporkan bahwa evaluasi efektivitas terapi antihipertensi pada pasien diabetes melitus tipe II dengan komorbid hipertensi di RSUD Tugurejo Semarang menunjukkan bahwa seluruh penggunaan obat antihipertensi telah memenuhi kriteria ketepatan indikasi, pemilihan obat, dosis, dan kesesuaian pasien. Terapi tersebut terbukti efektif, dengan tingkat keberhasilan 100% dalam menurunkan tekanan darah pada pasien diabetes melitus tipe II (Perdana et al., 2022).

Penelitian terdahulu mengenai evaluasi ketepatan pemilihan menunjukkan bahwa ketepatan pasien mencapai 97%, ketepatan indikasi 100%, ketepatan pemilihan obat 74%, serta ketepatan dosis 99%. Selain itu, outcome terapi menunjukkan bahwa 63,6% pasien berhasil mencapai target pengobatan, sedangkan 36,4% lainnya belum memenuhi target yang ditetapkan (Wulandari, A., Luthfiyanti, N, 2024).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ketepatan indikasi mencapai 100%, ketepatan pemilihan obat 95,45%, serta ketepatan pasien 77,27%. Secara keseluruhan, ketepatan terapi tercatat sebesar 59,09%, sedangkan ketidaktepatan pengobatan masih ditemukan pada 40,91% kasus (Pebriarti et al., 2024).

Pemilihan lokasi penelitian ini didasarkan pada jumlah pasien Diabetes Melitus Tipe II, serta belum adanya penelitian serupa di Rumah Sakit Puri Husada. Penelitian ini penting dilakukan untuk memberikan Gambaran terkait ketepatan pemberian obat antidiabetes terhadap outcome klinik pasien.

METODOLOGI

Alat dan Bahan

Instrumen Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan lembar pengambilan data (Excel), catatan kesehatan pasien, lembar resep.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pengambilan sampel secara retrospektif dengan rancangan observasional analitik serta pendekatan deskriptif. Pemilihan sampel menggunakan teknik purposive sampling sehingga diperoleh 191 pasien yang memenuhi kriteria inklusi yaitu Pasien terdiagnosa DM Tipe II dan menjalani rawat jalan dengan atau tanpa penyakit penyerta, Pasien DM Tipe II kontrol rutin selama Maret – Mei 2024, Pasien terdiagnosa DM Tipe II berusia ≥ 18 tahun, Pasien DM Tipe II yang memiliki data rekam medis lengkap dan data luaran klinik berupa pengukuran GDS/GDP dan Pasien DM Tipe II tidak mendapatkan terapi insulin. Data yang dikumpulkan mencakup karakteristik demografis, jenis terapi antidiabetik, serta hasil pemeriksaan kadar glukosa darah. Analisis data dilakukan menggunakan uji chi-square untuk menilai hubungan

antara ketepatan pemilihan obat dengan outcome klinik. Penilaian ketepatan terapi meliputi ketepatan diagnosis, indikasi, pasien, dan dosis, sedangkan outcome klinik ditentukan berdasarkan tingkat pengendalian kadar glukosa darah pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ketepatan pemilihan obat antidiabetes tehadap outcome klinik pada pasien diabetes melitus tipe II rawat jalan di Rumah Sakit Puri Husada periode Maret -Mei 2024. Penelitian ini dilakukan di instalasi rekam medis pada bulan Mei-Juni 2025.

1. Karakteristik Pasien Diabetes Melitus

Tabel 1. Karakteristik Pasien Diabetes Melitus Rawat Jalan di Rumah Sakit Puri Husada

Karakteristik Pasien	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Usia	18–40 tahun	2	1.05%
	41–60 tahun	100	52,35%
	>60 tahun	89	46,60%
Total		191	100 %
Jenis Kelamin	Laki-laki	70	36,65%
	Perempuan	121	63,35%
Total		191	100 %
Berat Badan	30–70 kg	34	17,80%
	71–100 kg	157	82,20%
	>100 kg	0	0
Total		191	100 %

Penderita Diabetes Melitus Tupe II berada pada kelompok usia 40–60 tahun (52,35%). Risiko terjadinya diabetes melitus diketahui meningkat seiring bertambahnya usia. Pada kelompok usia di atas 40 tahun mulai terjadi peningkatan intoleransi glukosa. Proses penuaan turut berperan dalam menurunkan fungsi sel beta pankreas, sehingga kapasitas produksi insulin menjadi berkurang (Trisnawati & Setyorogo, 2013).

Hasil penelitian Fitriani Nasution, Andilala, (2021) usia merupakan salah satu faktor yang berkorelasi dengan kejadian diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Rejo. Usia termasuk faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi, karena peningkatan umur berkaitan dengan penurunan fungsi metabolisme serta kinerja fisiologis organ tubuh. Kondisi ini dapat memburuk apabila tidak diimbangi dengan aktivitas fisik atau olahraga secara teratur. Temuan tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya yang melaporkan bahwa prevalensi tertinggi diabetes melitus tipe II terdapat pada kelompok usia 41–65 tahun, yaitu sebanyak 56 kasus (77,8%) (Tarigan et al., 2024).

Berdasarkan klasifikasi jenis kelamin, pasien perempuan menunjukkan proporsi kejadian diabetes melitus tipe II yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki, yaitu sebesar 63,35% berbanding 36,65%. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang melaporkan prevalensi diabetes melitus tipe II lebih dominan pada perempuan. Kondisi tersebut diduga berkaitan dengan faktor fisiologis dan hormonal, termasuk kecenderungan peningkatan indeks massa tubuh, perubahan hormonal selama siklus menstruasi (*premenstrual syndrome*), serta fase pascamenopause yang berkontribusi terhadap peningkatan akumulasi lemak tubuh (Hongdiyanto et al., 2014). Meskipun demikian, laki-laki tetap memiliki risiko mengalami diabetes melitus tipe II, terutama apabila terjadi ketidakseimbangan kadar hormon testosteron yang dapat memicu peningkatan

akumulasi lemak viseral di area abdomen. Kondisi ini berkontribusi terhadap terjadinya obesitas sentral yang dikenal sebagai salah satu faktor risiko utama resistensi insulin dan diabetes melitus tipe II . Berdasarkan klasifikasi berat badan, pasien diabetes melitus tipe II paling banyak ditemukan pada kelompok dengan berat badan 71–100 kg. Kelebihan berat badan dan obesitas diketahui sebagai faktor risiko utama terjadinya diabetes, terutama akibat akumulasi lemak viseral di area abdomen yang berperan dalam menimbulkan resistensi insulin. Mekanisme ini berkaitan dengan peningkatan kadar asam lemak bebas serta terjadinya inflamasi kronis tingkat rendah yang dapat menurunkan sensitivitas sel terhadap insulin. Selain itu, individu dengan indeks massa tubuh (IMT) ≥25 kg/m² memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami diabetes melitus tipe II dibandingkan dengan individu dengan IMT normal (Kasper et al., 2015).

2. Ketepatan Pemilihan Obat
   a. Ketepatan Pemilihan Obat Berdasarkan Diagnosis

Tabel 2 Ketepatan Pemilihan Obat Berdasarkan Tepat Diagnosis

Kriteria	Jumlah (n = 191)	Presentase % (100%)
Tepat Diagnosis	191	100 %
Tidak Tepat Dagnosis	0	0 %
Total	191	100 %

Ketepatan diagnosis merupakan tahap awal yang krusial dalam proses terapi karena menjadi dasar dalam menentukan pemilihan obat yang sesuai. Pada diabetes melitus (DM), diagnosis ditegakkan berdasarkan adanya gejala klasik, seperti polifagia, polidipsia, poliuria, serta penurunan berat badan. Selain itu, pasien juga dapat menunjukkan gejala tambahan, antara lain kelelahan, parestesia, gangguan penglihatan, dan luka yang sulit sembuh (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, 2021). Diagnosis diabetes melitus tidak dapat ditegakkan hanya berdasarkan temuan glukosuria, melainkan harus dikonfirmasi melalui pemeriksaan laboratorium. Kriteria diagnostik meliputi kadar glukosa plasma puasa ≥126 mg/dL, kadar glukosa 2 jam setelah Tes Toleransi Glukosa Oral (TTGO) ≥200 mg/dL, glukosa darah sewaktu ≥200 mg/dL, atau nilai HbA1c ≥6,5%.

Hasil penelitian di Rumah Sakit Puri Husada menunjukkan bahwa ketepatan diagnosis diabetes melitus tipe II pada pasien rawat jalan mencapai 100%. Temuan ini mengindikasikan bahwa proses penegakan diagnosis telah dilakukan secara akurat, sehingga mendukung pemilihan terapi antidiabetik yang rasional dan efektif, serta berkontribusi terhadap keberhasilan pengendalian glikemik. Dengan demikian, aspek ketepatan diagnosis dalam penelitian ini dapat dikategorikan optimal.

   b. Ketepatan Pemilihan Obat Berdasarkan Indikasi

Tabel 3 Ketepatan Pemilihan Obat Berdasarkan Indikasi

Kriteria	Jumlah (n = 191)	Presentase % (100%)
Tepat Indikasi	191	100 %
Tidak Tepat Indikasi	0	0 %
Total	191	100 %

Berdasarkan tabel hasil ketepatan indikasi, penelitian mengenai evaluasi pemilihan obat antidiabetes pada pasien diabetes melitus tipe II rawat jalan di RS Puri Husada tahun 2024 menunjukkan bahwa seluruh terapi yang diberikan telah sesuai dengan diagnosis klinis dokter serta kriteria terapi yang ditetapkan oleh (Soelistijo et al., 2021). Tingkat ketepatan indikasi mencapai 100% dari total 191 pasien yang diteliti. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang melaporkan tingkat ketepatan indikasi sebesar 100% pada 52 pasien diabetes melitus tipe II yang menjalani perawatan inap (Amelia et al., 2019).

c. Ketepatan Pemilihan Obat Berdasarkan Pasien

Tabel 4 Ketepatan Pemilihan Obat Berdasarkan Pasien

Kriteria	Jumlah (n = 191)	Presentase % (100 %)
Tepat Pasien	191	100 %
Tidak Tepat Pasien	0	0 %
Total	191	100%

Penelitian mengenai penggunaan antidiabetik pada pasien diabetes melitus tipe II di RS Puri Husada tahun 2024 menunjukkan bahwa ketepatan pasien mencapai 100% dari total 191 responden. Ketepatan pasien mengindikasikan bahwa terapi yang diberikan telah disesuaikan dengan kondisi klinis masing-masing pasien, berdasarkan hasil anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium, serta pemeriksaan penunjang lainnya. Hasil penelitian ini menunjukkan kesesuaian dengan studi sebelumnya yang melaporkan tingkat ketepatan pasien mencapai 100%, sehingga mengindikasikan konsistensi antarpenelitian. Aspek ketepatan pasien menjadi komponen penting dalam terapi rasional, karena berperan dalam meningkatkan efektivitas pengobatan, menekan biaya terapi, serta menjaga mutu pelayanan kesehatan (Susanto et al., 2021).

d. Ketepatan Pemilihan Obat Berdasarkan Dosis

Tabel 5 Ketepatan Pemilihan Obat Berdasarkan Dosis

Kriteria	Jumlah (n = 191)	Presentase% (100 %)
Tepat Dosis	187	97, 90 %
Tidak Tepat Dosis	4	2,10 %
Total	191	100%

Penelitian mengenai penggunaan antidiabetik pada pasien diabetes melitus tipe II di RS Puri Husada tahun 2024 menunjukkan bahwa ketepatan dosis terapi mencapai 97,90%, sedangkan 2,10% kasus masih ditemukan ketidaktepatan dosis. Ketepatan dosis mengindikasikan bahwa obat diberikan sesuai dengan rentang dosis terapi, mempertimbangkan kondisi klinis pasien, serta disesuaikan dengan respons glikemik yang dicapai (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia, 2021).

Ketidaktepatan dosis dapat meningkatkan risiko terjadinya hipoglikemia maupun pengendalian kadar glukosa darah yang kurang optimal. Oleh karena itu, penyesuaian dosis secara bertahap (titrasi) menjadi langkah penting untuk memastikan terapi yang aman, efektif, dan sesuai dengan kebutuhan klinis pasien (DiPiro et al., 2017).

Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang melaporkan tingkat ketepatan dosis sebesar 97,32%, sehingga mencerminkan penerapan standar terapi yang telah berjalan dengan baik dan sesuai pedoman klinis (Hongdiyanto et al., 2014). Dengan demikian, pemberian dosis yang tepat berperan penting dalam mendukung tercapainya target pengendalian glikemik. Sebaliknya, dosis yang terlalu rendah dapat menurunkan efektivitas terapi, sedangkan dosis yang berlebihan berpotensi meningkatkan risiko terjadinya efek samping. Ketidaktepatan dosis pada pasien diabetes melitus tipe II dapat terjadi apabila dosis yang diberikan tidak sesuai dengan rentang terapi, kondisi klinis pasien, maupun respon glikemik yang ditunjukan. Misalnya bila kadar glukosa darah pasien sudah mencapai target terapi dosis obat tidak disesuaikan, hal ini berisiko menimbulkan hipoglikemi.

e. *Outcome Klinik* Pada Pasien Diabetes Melitus Rawat Jalan

Tabel 6 Outcome Klinik Pasien Diabetes Melitus Rawat Jalan

***Outcome* Klinik**	**Jumlah**	**Persentase (%)**
Terkontrol	147	76,97 %
Tidak Terkontrol	44	23, 03 %
Total	191	100%

Berdasarkan tabel 6, hasil luaran klinis, penggunaan obat antidiabetes secara rasional diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe II. melalui tercapainya perbaikan parameter klinis, khususnya penurunan kadar glukosa darah. Keberhasilan terapi ditentukan berdasarkan pencapaian target glikemik yang telah ditetapkan, yaitu HbA1c <7%, glukosa darah puasa (GDP) <126 mg/dL, dan glukosa darah sewaktu (GDS) <200 mg/dL (American Diabetes Association, 2022). Pencapaian Outcome klinik dari ketiga parameter ini menandakan bahwa pemberian obat antidiabetik oral sudah sesuai baik dari segi indikasi, dosis. Hasil penelitian di RS Puri Husada tahun 2024 menunjukkan bahwa sebanyak 147 pasien (76,97%) telah mencapai kontrol glikemik sesuai target, sedangkan 44 pasien (23,03%) belum mencapai pengendalian yang optimal. Temuan ini mengindikasikan bahwa sebagian besar pasien telah memperoleh terapi yang efektif. Namun demikian, kegagalan pencapaian target pada sebagian pasien dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain tingkat kepatuhan terhadap pengobatan, ketepatan pemilihan dan dosis obat, adanya komplikasi penyakit, serta faktor gaya hidup.

3. Hubungan Ketepatan Pemilihan Obat dengan Outcome Klinik

Tabel 7 Ketepatan Pemilihan Obat

Kriteria	**Jumlah (n = 191)**	**Presentase % (100 %)**
Tepat	187	97, 90 %
Tidak Tepat	4	2,10 %
Total	191	100%

Berdasarkan tabel 7, pemilihan obat pasien diabetes melitus sudah tepat sebesar 97,90%. Standar PERKENI 2021 menyebutkan bahwa obat suntik seperti insulin pada beberapa kasus dapat digunakan untuk mengobati diabetes tipe 2, namun hanya jika standarnya sudah pasti. Insulin dapat digunakan untuk mengobati diabetes melitus tipe 2 pada kasus penurunan berat badan yang cepat,

hiperglikemia berat dengan ketosis, hiperglikemia dengan asidosis laktat, kegagalan kombinasi OHO yang optimal, diabetes melitus gestasional yang tidak dapat dikontrol melalui perencanaan makan, disfungsi ginjal atau hati yang parah dan kontraindikasi atau alergi terhadap OHO (Soelistijo et al., 2021). Evaluasi kerasionalan dilakukan dengan memperhatikan evaluasi hasil tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat cara pemberian. Keempat aspek ketepatan ini harus dapat memberikan nilai tepat hingga hasil akhir evaluasi dinyatakan tepat seluruhnya. Sehingga dapat diambil keputusan bahwa pemberian antidiabetik sudah dinyatakan rasional jika sudah dinyatakan tepat pada keempat aspek ketepatan pada setiap pemberian antidiabetik pada pasien (Nur Rahayuningsih, Ilham Alifiar, 2017). Sebanyak 2,1% pasien tidak tepat obat, hal ini dikarenakan diagnosis yang tepat (kadar glukosa darah/HbA1c), kondisi klinis pasien (seperti fungsi ginjal, komorbiditas), usia, lama menderita DM, jenis kelamin, serta kepatuhan pasien. Pemilihan obat harus rasional untuk mencapai target terapi.

Tabel 8 Hubungan Ketepatan Pemilihan Obat Antidiabetes terhadap Outcome Klinik Pasien Diabetes Melitus Tipe II Rawat Jalan Rumah Sakit Puri Husada

Ketepatan Pemilihan Obat	Oucome Klinik (n=191)				P *value*	OR
	Ter kontrol	Presentase %	Tidak Terkontrol	Presentase %		
Tepat	147	78,6%	40	21,4%	0,003	0,214
Tidak Tepat	0	0%	4	100%		

Hasil uji statistik menunjukan 147 pasien menunjukan menerima terapi antidiabetes yang tepat dan mencapai target penurunan kadar gula darah, sedangkan terdapat 40 pasien yang menerima terapi antidiabetes yang tepat dan tidak mencapai target penurunan kadar gula darah. Ini menunjukan bahwa ketepatan pemilihan obat antidiabetes memiliki peran penting dalam mencapai outcome klinik, yaitu penurunan kadar glukosa darah pada pasien diabetes melitus tipe II. Penggunaan obat antidiabetes yang tidak tepat dan mencapai target penurunan kadar gula darah terdapat 0 pasien, sedangkan ada 4 pasien yang menerima terapi antidiabetes yang tidak tepat dan tidak mencapai target penurunan kadar gula darah. Sebanyak 21,4% pasien menunjukkan bahwa tepat dalam pemilihan obat tetapi gula darah tidak terkontrol. Hal ini disebabkan karena ketidakpatuhan minum obaat sehingga pasien sering melewatkan dosis, tidak teratur, atau menghentikan obat tanpa saran dokter, perilaku gaya hidup (Pola Makan/Aktivitas), Konsumsi karbohidrat berlebih dan kurang olahraga membuat gula darah tetap tinggi, Faktor Usia dan Komorbid dimana Usia di atas 45 tahun meningkatkan risiko, terutama pada perempuan (pra/menopause) dan pasien obesitas dan resistensi Insulin Lanjut: Kondisi kronis yang membutuhkan penyesuaian terapi secara bertahap (Nanda et al., 2018). Berdasarkan (Septiana et al., 2025) terdapat hubungan kepatuhan minum obat terhadap kadar gula darah pada penderita diabetes mellitus tipe 2 di RSU Islam Harapan Anda Kota Tegal.

Hasil uji analisis Chi-square menunjukan nilai p sebesar 0,003 (p=<0,05) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara ketepatan pemilihan obat antidiabetes dengan Outcome Klinik pasien. Hasil perhitungan Odds Ratio (OR) dengan tingkat kepercayaan 95% menunjukan hasil bahwa pasien yang mengalami ketepatan pemilihan obat memberikan risiko 0,214 kali lebih tinggi mengalami Outcome Klinik yang terkontrol. Hal ini sejalan dengan penelitian (Apristina et al., 2023) bahwa hasil Luaran klinis GDP, HbA1c dan tekanan darah

sebanyak 13 pasien (16,5%) dikatakan terkontrol dan 66 pasien (83,5%) dikatakan tidak terkontrol. Tidak terdapat hubungan bermakna antara tingkat kepatuhan terhadap luaran klinis diabetes (p=0,435); dan luaran klinis hipertensi (p=0,199) serta tidak terdapat hubungan bermakna antara tingkat kepatuhan penggunaan obat terhadap luaran klinis pasien diabetes dengan hipertensi (p=0,963).

KESIMPULAN

1) Karakteristik berdasarkan jenis kelamin perempuan sebanyak 63,35%, usia 41-60 tahun sebanyak 52,35% dan berat badan 71-100kg sebanyak 82,20%.
2) Ketepatan Pemilihan Obat Antidiabetes beedasarkan tepat diagnosis 100%, tepat indikasi 100%, tepat pasien 100%, tepat dosis 97,90%, Outcome klinik 76,97%, ketepatan pemilihan obat 97,90%, dan hubungan ketepatan obat nilai p=0,003 OR 0,214.

ACKNOWLEDGEMENT

Kami selaku peneliti mengucapkan terimakasih kepada Rumah Sakit Puri Husada Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan untuk melaksanakan Penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Amelia, R., Wahyuni, A. S., & Yunanda, Y. (2019). Diabetic Neuropathy among Type 2 Diabetes Mellitus Patients at Amplas Primary Health Care in Medan City. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, *7*(20), 3400–3403.

American Diabetes Association. (2022). Standards of Medical Care in Diabetes—2022. *Diabetes Care*, *45*(Supp 1), S1–S264.

Anggreini, S. N., & Lahagu, E. L. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Diabetes Melitus Terhadap Sikap Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Puskesmas Rejosari Pekanbaru. *Menara Ilmu: Jurnal Penelitian Dan Kajian Ilmiah*, *15*(2).

Anggy Wulandari, Niken Luthfiyanti, K. S. . (2024). OUTCOME TERAPI PADA PASIEN DIABETES. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *8*, 3733–3748.

Apristina, A., Nurinda, E., Kusumawardani, N., Yugistyowati, A., Dwinta, E., Sarjana, S., Farmasi, S., Kesehatan, F. I., & Ata, U. A. (2023). *Analisis Hubungan Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat terhadap Luaran Klinis Pasien PROLANIS Diabetes Melitus dengan Hipertensi di Puskesmas Minggir pada*. *8*(2), 149–155.

DiPiro, J. T., Talbert, R. L., Yee, G. C., Matzke, G. R., Wells, B. G., & Posey, L. M. (2017). *Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach* (10th ed. (ed.)). McGraw-Hill Education / Medical.

DR. Dr. Soebagijo Adi Soelistijo, S.-K. (2019). *PENGELOLAAN DAN PENCEGAHAN DIABETES MELITUS TIPE 2 DEWASA DI INDONESIA 2019*.

Fadhillah, R. P., Rahma, R., Sepharni, A., Mufidah, R., Sari, B. N., & Pangestu, A. (2022). Klasifikasi Penyakit Diabetes Mellitus Berdasarkan Faktor-Faktor Penyebab Diabetes menggunakan Algoritma C4.5. *JIPI (Jurnal Ilmiah Penelitian Dan Pembelajaran Informatika)*, *7*(4), 1265–1270.

Fitriani Nasution, Andilala, A. A. S. (2021). FAKTOR RISIKO KEJADIAN DIABETES MELLITUS. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, *9*(2), 94–102.

Hongdiyanto, A., Yamlean, P. V. Y., & Supriati, S. (2014). *EVALUASI KERASIONALAN PENGOBATAN DIABETES MELITUS TIPE 2 PADA PASIEN RAWAT INAP DI RSUP PROF . Dr . R . D* . *3*(2), 77–87.

Kasper, D. L., Fauci, A. S., Hauser, S. L., Longo, D. L., Jameson, J. L., & Loscalzo, J. (2015). *Harrison's Principles of Internal Medicine* (19th ed. (ed.)). McGraw Hill Education Medical.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Formularium Nasional (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/813/2019 dan Perubahannya, 2020)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Nanda, O. D., Wiryanto, R. B., & Triyono, E. A. (2018). *Hubungan Kepatuhan Minum Obat Anti Diabetik dengan Regulasi Kadar Gula Darah pada Pasien Perempuan Diabetes Mellitus Relationship between Antidiabetic Drugs Consumption and Blood Glucose Level Regulation for Diabetes Mellitus Female Patients*. 340–348. https://doi.org/10.20473/amnt.v2.i4.2018.340-348

Nur Rahayuningsih, Ilham Alifiar, E. S. M. (2017). *EVALUASI KERASIONALAN PENGOBATAN DIABETES MELITUS TIPE 2EVALUASI KERASIONALAN PENGOBATAN DIABETES MELITUS TIPE 2 PADA PASIEN RAWAT INAP DI RSUD dr. SOEKARDJO TASIKMALAYA*. *17*(Dm), 183–197.

Pebriarti, I. W., Anggitasari, W., Mayasari, S., Darrojah, U. N., & Pramesti, L. A. (2024). Ketepatan Penggunaan Obat Oral Antidiabetik pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Instalasi Rawat Inap. *MPI (Media Pharmaceutica Indonesiana)*, *6*(1), 83–91. https://doi.org/10.24123/mpi.v6i1.6386

Perdana, H. S., Semarang, K., & Tengah, J. (2022). EVALUASI EFEKTIVITAS ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE II DENGAN HIPERTENSI DI RSUD TUGUREJO SEMARANG EVALUATION EFFECTIVENESSS ANTIHYPERTENSION IN PATIENT DIABETES MELLITUS TYPE II WITH HYPERTENSION AT TUGUREJO HOSPITAL. *Pharmaceutical Scientific Journal*, *01*(02), 15–27.

Perkumpulan Endokrinologi Indonesia. (2021). *Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia*. PB Perkeni.

Septiana, M., Susanto, H., & Wijayanti, K. (2025). *Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Terkontrolnya Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II di RSU Islam Harapan Anda Kota Tegal Universitas Islam Sultan Agung , Indonesia terutama pada komposisi metabolisme karbohidrat , lemak , dan juga protein dalam tubuh . berdampak pada kelainan patologis makrovaskular dan mikrovaskular (Husna et al 2022). 3*(September).

Soelistijo, S., Lindarto, D., Decroli, E., Permana, H., Sucipto, K. W., Kusnadi, Y., & Ikhsan, R. (2021). *Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia 2021*. Perkumpulan Endokrinologi Indonesia.

Susanto, A. N., Maryana, M., Khasanah, T. F. N., Febriana, W., & Bekti, J. T. N. (2021). Implementation of SINERGIS disc to increase knowledge of PROLANIS member in monitoring diabetes mellitus independently during COVID-19 pandemic. *Jurnal Kesehatan Pengabdian Masyarakat (JKPM)*, *2*(2), 74–80. https://doi.org/10.29238/jkpm.v2i2.1223

Tarigan, M., Setiawan, Tarigan, R., Imelda, F., & Jongudomkarn, D. (2024). Identifying diabetes risks among Indonesians: A cross-sectional study in a community setting. *Belitung Nursing Journal*, *10*(1), 41–47. https://doi.org/10.33546/bnj.3112

Trisnawati, S. K., & Setyorogo, S. (2013). Faktor risiko Kejadian diabetes melitus tipe II di puskesmas kecamatan cengkareng Jakarta Barat Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *5*(1), 6–11.

World Health Organization. (1999). *Definition, Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus and its Complications. Part 1: Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus*. World Health Organization, Department of Noncommunicable Disease Surveillance.