

**ANALISIS KEJADIAN *ADR* PADA PENGGUNAAN OBAT
ANTIDIABETES MELLITUS DI PUSKESMAS
PRACIMANTORO 1 KABUPATEN WONOGIRI**



Oleh:

**Sherly Anindia Putri
25195745A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2022**

**ANALISIS KEJADIAN *ADR* PADA PENGGUNAAN OBAT
ANTIDIABETES MELLITUS DI PUSKESMAS
PRACIMANTORO 1 KABUPATEN WONOGIRI**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai

Derajat Sarjana Farmasi (S.Farm.)

Program Studi S1 Farmasi pada Fakultas Farmasi

Universitas Setia Budi

Oleh :

Sherly Anindia Putri

25195745A

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA**

2022

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul :

ANALISIS KEJADIAN *ADR* PADA PENGGUNAAN OBAT ANTIDIABETES MELLITUS DI PUSKESMAS PRACIMANTORO 1 KABUPATEN WONOGIRI

Oleh :

**Sherly Anindia Putri
25195745A**

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal: 14 Desember 2022

Mengetahui
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi



Dekan,

Prof. Dr. apt. R. A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc.

Pembimbing Utama

Dr. apt. Lucia Vita Inandha D., M.Sc.

Pembimbing Pendamping

apt. Inaratul Rizkhy H., M.Sc.

Penguji :

1. Dr. apt. Samuel Budi Harsono, S.Farm., M.Si.

2. apt. Dwi Ningsih, M.Farm.

3. apt. Dra. Pudiastuti RSP, M.M.

4. Dr. apt. Lucia Vita Inandha D., M.Sc.

HALAMAN PERSEMBAHAN

Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat (Qs.al-Mujadalah :11)

Kamu tidak harus menjadi hebat untuk memulai, tetapi kamu harus memulai untuk menjadi hebat (Penulis)

Segala puji dan syukur saya persembahkan karya ini kepada :

1. Puji dan syukur kepada Allah SWT, karena atas limpahan rahmat serta hidayahnya saya dapat menyelesaikan naskah skripsi ini dengan baik.
2. Teruntuk diri saya pribadi, karena telah kuat dan sabar melewati semua proses yang ada sehingga naskah ini dapat terselesaikan.
3. Kedua orang tua saya (Sunardi dan Wagini), yang selalu mendukung dan mendoakan saya, serta dalam hal material maupun non material sehingga semua cita cita saya dapat tercapai.
4. Pembimbing utama saya Dr. apt. Lucia Vita Inandha D, M.Sc. dan Pembimbing Pendamping saya apt. Inaratul Rizkhy Hanifah, M.Sc.
5. Kakek dan nenek saya yang selalu mendukung dan mendoakan saya serta memberikan semangat dalam menyelesaikan naskah skripsi ini.
6. Adik saya, Fitri, yang memberikan semangat untuk saya menyelesaikan skripsi ini.
7. Sahabat saya, Alya, Indah, Sevia, Hani, dan Ica yang telah memberi semangat, masukan, kritik, waktu, dan saran yang membangun saya.
8. Bakti Oktavian, partner saya yang selalu meluangkan waktu, tenaga, semangat, dan materi selama ini, hingga semua cita-cita saya dapat tercapai.

HALAMAN PENYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang telah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu Perguruan Tinggi dan sejauh pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam literatur pustaka.

Apabila skripsi ini terdapat jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, 29 November 2022

Yang membuat pernyataan

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'S' followed by a series of loops and a horizontal line.

Sherly Anindia Putri

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur atas berkat dan rahmat dari Allah SWT, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya guna memenuhi persyaratan untuk mencapai derajat Sarjana Farmasi (S.Farm) dari Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi. Segala usaha telah penulis lakukan untuk menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Analisis Kejadian *ADR* Pada Penggunaan Obat Antidiabetes Mellitus di Puskesmas Pracimantoro 1 Kabupaten Wonogiri”.

Pada penyusunan skripsi ini, penulis sangat terbantu oleh bimbingan, semangat dan dukungan dari pihak lain baik dalam hal material maupun spiritual. Oleh karena itu, dengan kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA. selaku Rektor dari Universitas Setia Budi.
2. Prof. Dr. apt. R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
3. apt. Endang Sri Rejeki, M.Sc. selaku dosen pembimbing akademik saya.
4. Dr. apt. Lucia Vita Inandha D, M.Sc. selaku pembimbing utama, dan apt. Inaratul Rizkhy H, M.Sc. selaku pembimbing pendamping, yang bersedia membimbing skripsi ini sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan lancar.
5. Kepala Puskesmas Pracimantoro 1, dr. Dwi Cahyo Indriyanto, M.M. dan Bapak dan Ibu Tenaga Kesehatan, yang telah memberikan izin peneliti untuk melakukan penelitian serta menerima penulis dengan baik.
6. Civitas akademik Universitas Setia Budi Surakarta, Program Studi S1-Farmasi Fakultas Farmasi, yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi dengan menyediakan perpustakaan sebagai sarana penulis untuk mencari referensi.

Surakarta, November 2022

Penulis

Sherly Anindia Putri

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN SKRIPSI.....	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
ABSTRAK	xv
ABSTRACT	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Kegunaan Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Diabetes Melitus	6
1. Pengertian Diabetes Melitus	6
2. Patofisiologi DM.....	6
2.1 DM Tipe 1.....	6
2.2 DM tipe 2.....	7
2.3 DM gestasional.	7
2.4 DM tipe lain.....	7
3. Klasifikasi DM.....	7
3.1 DM tipe 1.....	7
3.2 DM tipe 2.....	7
3.3 DM gestasional.	8
3.4 DM tipe lain.....	8

4.	Klasifikasi terapi DM.....	8
4.1	Terapi insulin.....	8
4.2	Terapi antidiabetes oral.....	8
4.3	Terapi kombinasi.....	13
4.4	Algoritma terapi DM.....	15
B.	<i>ADR</i>	16
1.	Definisi <i>ADR</i>	16
2.	Klasifikasi <i>ADR</i>	16
2.1.	TIPE A.....	16
2.2.	TIPE B.....	17
2.3.	TIPE C.....	17
2.4.	TIPE D.....	17
2.5.	TIPE E.....	18
2.6.	TIPE F.....	18
3.	Epidemiologi <i>ADR</i>	18
4.	Faktor risiko.....	19
5.	Penilaian kausalitas <i>ADR</i>	19
5.1.	Penilaian kausalitas Algoritma Naranjo.....	19
C.	Puskesmas.....	20
D.	Rekam Medik.....	21
E.	Landasan Teori.....	21
F.	Kerangka Konsep.....	23
G.	Keterangan Empirik.....	23
BAB III	METODE PENELITIAN.....	24
A.	Rancangan Penelitian.....	24
B.	Populasi dan Sampel.....	24
C.	Subjek Penelitian.....	25
1.	Kriteria inklusi.....	25
2.	Kriteria eksklusi.....	26
D.	Variabel Penelitian.....	26
1.	Identifikasi variabel utama.....	26
2.	Definisi operasional variabel utama.....	26
E.	Bahan dan Alat.....	27
1.	Bahan.....	27
2.	Alat.....	27
F.	Jalannya Penelitian.....	29
G.	Analisis Hasil.....	30
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	32
A.	Uji Instrumen Data.....	32
1.	Uji Validitas.....	32
2.	Uji reliabilitas.....	33

B.	Karakteristik Responden.....	34
1.	Distribusi Responden Pengguna Obat Antidiabetes Melitus berdasarkan Umur.....	34
2.	Distribusi Responden Pengguna Obat Antidiabetes Melitus Berdasarkan Jenis Kelamin	36
3.	Distribusi Responden Pengguna Obat Antidiabetes Melitus Berdasarkan Jenis Diabetes Melitus	38
4.	Distribusi Responden Pengguna Obat Antidiabetes Melitus Berdasarkan Penyakit Penyerta	39
5.	Distribusi Responden Pengguna Obat Antidiabetes Melitus Berdasarkan Jenis Obat yang tidak Menyebabkan <i>ADR</i>	41
C.	<i>Adverse Drug Reaction</i>	42
1.	Distribusi Responden Pengguna Obat Antidiabetes Melitus Berdasarkan Kejadian <i>Adverse Drug Reaction</i> (ADR)	43
2.	Distribusi Responden Pengguna Obat Antidiabetes Melitus Berdasarkan Jenis <i>Adverse Drug Reaction</i> (ADR)	44
3.	Distribusi Responden Pengguna Obat Antidiabetes Melitus Berdasarkan Obat yang Menyebabkan ADR.....	45
4.	Analisis <i>Adverse Drug Reaction</i> (ADR) dengan Algoritma Naranjo	46
D.	Keterbatasan Penelitian.....	51
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN.....	52
A.	Kesimpulan	52
B.	Saran	52
	DAFTAR PUSTAKA.....	54
	LAMPIRAN	60

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Profil beberapa produk sediaan insulin yang beredar di Indonesia.....	8
2. Obat antidiabetes oral golongan sulfonilurea	9
3. Obat antidiabetes oral golongan meglitinida dan turunan fenilalanin	11
4. Antidiabetes oral golongan tiazolidindion.....	12
5. Obat antidiabetes oral golongan inhibitor alfa glukosidase.....	12
6. Skala Algoritma Naranjo	19
7. Distribusi Responden Pengguna Obat Antidiabetes Melitus berdasarkan Umur	34
8. Distribusi Responden Pengguna Obat Antidiabetes Melitus Berdasarkan Jenis Kelamin	37
9. Distribusi Responden Pengguna Obat Antidiabetes Melitus Berdasarkan Jenis Diabetes Melitus	38
10. Distribusi Responden Pengguna Obat Antidiabetes Melitus Berdasarkan Penyakit Penyerta	40
11. Distribusi Responden Pengguna Obat Antidiabetes Melitus Berdasarkan Jenis Penyakit Penyerta	40
12. Distribusi Responden Pengguna Obat Antidiabetes Melitus Berdasarkan Jenis Obat yang tidak Menyebabkan ADR.....	41
13. Distribusi Responden Pengguna Obat Antidiabetes Melitus Berdasarkan Kejadian ADR	43
14. Distribusi Responden Pengguna Obat Antidiabetes Melitus Berdasarkan Jenis ADR.....	44
15. Distribusi Responden Pengguna Obat Antidiabetes Melitus Berdasarkan Obat yang Menyebabkan ADR.....	45
16. Skoring derajat kepastian <i>Adverse Drug Reaction</i> (ADR).....	47

17. Profil kejadian <i>Adverse Drug Reaction</i> (ADR) Pasien Diabetes di Wilayah Puskesmas Pracimantoro 1 Kabupaten Wonogiri.....	47
18. Distribusi Frekuensi Kejadian <i>Adverse Drug Reaction</i> (ADR) berdasarkan Obat Diabetes Melitus.....	48

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Algoritma Terapi DM Tipe 2.	15
2. Kerangka Konsep	23
3. Jalannya Penelitian	30

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Surat Izin Pra Penelitian	60
2. Lembar Persetujuan Penjelasan	61
3. Lembar persetujuan responden	63
4. Kuesioner	64
5. Skala Alogaritma Naranjo	69
6. Lembar Informasi yang telah diisi oleh peneliti	70
7. Lembar permohonan yang telah di isi responden	71
8. Lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden	73
9. Tabulasi data	81
10. Hasil Uji Validitas Kuesioner	90
11. Hasil Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner	91
12. Hasil Analisis Univariat	92
13. Hasil Analisis Naranjo	94
14. Ethical Clearence (Kelaikan Etik) Puskesmas Pracimantoro 1 Kabupaten Wonogiri	96
15. Surat pengantar izin penelitian di Puskesmas Pracimantoro 1 Kabupaten Wonogiri	97
16. Surat izin penelitian di Puskesmas Pracimantoro 1 Kabupaten Wonogiri	99
17. Surat keterangan selesai penelitian dari Puskesmas Pracimantoro 1 Kabupaten Wonogiri	102
18. Dokumentasi penelitian	103

DAFTAR SINGKATAN

ADO	Antidiabetes Oral
ADR	<i>Adverse Drug Reaction</i>
DM	Diabetes Mellitus
DRP	<i>Drug-Related Problems</i>
ESO	Efek Samping Obat
GAD	<i>Glutamic Acid Decarboxylase</i>
ICA	<i>Islet Cell Antibody</i>
IDDM	<i>Insulin Dependent Diabetes Mellitus</i>
IDF	<i>International Diabetes Federation</i>
LDL	<i>Low-Density Lipoproteins</i>
NIDDM	<i>Non-Insulin Dependent Diabetes Mellitus</i>
NSAID	<i>Non-Steroid Anti Inflammatory Drug</i>
SPSS	<i>Statistica Program for Social Science</i>
UKM	Unit Kesehatan Masyarakat
UKP	Unit Kesehatan Perseorangan

ABSTRAK

PUTRI, S. A., 2022, ANALISIS KEJADIAN ADR PADA PENGGUNAAN OBAT ANTIDIABETES MELITUS DI PUSKESMAS PRACIMANTORO 1 KABUPATEN WONOGIRI, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Obat antidiabetes mellitus (DM) dikelompokkan menjadi 2, yaitu insulin dan antidiabetes oral (ADO), penggunaan obat DM dapat menyebabkan *Adverse Drug Reaction (ADR)*. Salah satu *ADR* yang timbul berupa hipoglikemia yang ditandai dengan lemas, mual, pusing, dan mengantuk. Tujuan penelitian untuk mengetahui angka kejadian, obat yang diduga menyebabkan, dan jenis *ADR* di Puskesmas Pracimantoro 1 Kabupaten Wonogiri.

Metode penelitian yaitu metode *cross-sectional*, pengambilan data dengan pemberian kuesioner yang mengacu pada Skala Alogaritma Naranjo dan melihat data Rekam Medis pasien. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu 120 sampel. Data dianalisis dengan analisis *univariat* untuk mengetahui persentase *ADR* yang muncul dan analisis naranjo untuk menentukan *probabilitas ADR*.

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 46 responden (38,3%) mengalami *ADR*. Jenis kejadian *ADR* berupa mual, mengantuk, pusing, lemas, dan tremor, masing-masing sebesar 32,6%, 30,4%, 17,4%, 15,2%, dan 3,3%. Glibenklamid menyebabkan kejadian dengan manifestasi tremor, lemas, mual, mengantuk pada kategori *probable, doubtful, probable, probable*. Penggunaan metformin menyebabkan manifestasi berupa lemas, mual, mengantuk, pusing pada kategori *doubtful, possible, probable, probable*. Kombinasi Glibenklamid dan Metformin menyebabkan manifestasi berupa lemas, mual, mengantuk, pusing pada kategori *possible, probable, probable, probable*. Insulin novomix menyebabkan manifestasi berupa lemas pada kategori *probable*.

Kata Kunci : *ADR, Adverse Drug Reaction, Diabetes Melitus, DM, Obat DM*

ABSTRACT

PUTRI, S. A., 2022, ANALYSIS OF ADR IN THE USE OF ANTIDIABETIC MELLITUS DRUG AT PRACIMANTORO 1 PUBLIC HEALTH CENTER AREA REGENCY OF WONOGIRI, THESIS, FACULTY OF PHARMACHY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA

Antidiabetic Mellitus (DM) drugs are grouped into 2, namely insulin and oral antidiabetics (ADO), the use of DM drugs can cause Adverse Drug Reactions (ADR). One of the ADRs that arises is hypoglycemia, characterized by weakness, nausea, dizziness, and drowsiness. The study aimed to determine the incidence rate, drugs suspected of causing, and the type of ADR at the Pracimantoro 1 Health Center, Wonogiri Regency.

The research method is the cross-sectional method, data collection by giving a questionnaire that refers to the Naranjo Alogarithm Scale and looking at the patient's Medical Record data. The number of samples used in this study was 120 samples. The data were analyzed with univariate analysis to determine the percentage of ADR that appeared and Naranjo analysis to determine the probability of ADR.

The results showed that as many as 46 respondents (38.3%) experienced ADR. The types of ADR events include nausea, drowsiness, dizziness, weakness, and tremors, respectively, 32.6%, 30.4%, 17.4%, 15.2%, and 3.3%. Glibenclamide causes events with manifestations of tremors, weakness, nausea, and drowsiness in the categories of probable, doubtful, probable, and probable. The use of metformin causes manifestations in the form of weakness, nausea, drowsiness, and dizziness in the categories of doubtful, possible, probable, and probable. The combination of Glibenclamide and Metformin causes manifestations in the form of weakness, nausea, drowsiness, and dizziness in the possible, probable, probable, and probable categories. Novomix insulin causes manifestations in the form of weakness in the probable category.

Keywords: ADR, Adverse Drug Reaction, Diabetic Mellitus, DM, DM Drugs

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes Melitus merupakan kondisi dimana seseorang memiliki kadar gula darah tinggi akibat adanya kelainan sekresi pada insulin. Diabetes dibagi menjadi beberapa golongan, antara lain, *Insulin dependent diabetes melitus* (IDDM) sering disebut dengan DM tipe 1, *Non insulin dependent diabetes melitus* (NIDDM) atau DM tipe 2 dan diabetes gestasional, DM tipe 2 termasuk dalam penyakit yang ditemui dengan persentase 95% dari pasien di seluruh dunia (Yosmar *et al.*, 2018).

International Diabetes Federation (2021) menyebutkan terdapat 537 juta orang dewasa (umur 20 - 79 tahun) atau 1 dari 10 orang menderita DM di seluruh dunia. Angka kematian yang diakibatkan oleh penyakit DM diperkirakan mencapai 6,7 juta jiwa. Negara Tiongkok merupakan negara dengan penderita DM mayoritas pada usia dewasa paling besar di dunia. Jumlah penduduk Tiongkok sebagai penderita diabetes pada 2021 sebanyak 140,87 juta orang. Negara India sebanyak 74,19 juta, Pakistan 32,96 juta, dan Amerika Serikat 32,22 juta penderita DM. Indonesia berada di posisi kelima di dunia dengan jumlah penderita DM sebesar 19,47 juta orang dengan prevalensi DM di Indonesia sebesar 10,6%. *IDF* mencatat 4 dari 5 orang penderita DM (81%) tinggal di negara berkembang atau memiliki tingkat perekonomian yang rendah. *IDF* juga memperkirakan bahwa terdapat 44% orang dewasa penderita DM yang belum didiagnosis (Databoks, 2021).

Data Riskesdas (2018) mencatat prevalensi penderita DM di Indonesia oleh diagnosa dokter pada umur 2-15 tahun sebesar 2 %. Angka tersebut relatif meningkat dibandingkan prevalensi DM pada penduduk > 15 tahun pada hasil Riskesdas 2013 sebesar 1,5%. Prevalensi DM menurut hasil pemeriksaan gula darah meningkat dari 6,9% pada 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Angka tersebut menyatakan baru sekitar 25% pengidap DM yang mengetahui bahwa dirinya adalah penderita DM (Pangribowo, 2020).

Kasus DM Kota Wonogiri yang ditemukan pada tahun 2015 dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri pada tahun 2015, yang diambil pada penelitian sebelumnya, didapatkan data kasus DM sebanyak 2143 kasus dan 1954 kasus diantaranya merupakan penderita DM tipe 2 (N. E. Maharani *et al.*, 2018).

Terapi yang diberikan pada pasien diabetes melitus harus diberikan secara optimal untuk mendapatkan hasil yang maksimal, salah satu dari wujud pelaksanaan terapi yaitu *pharmaceutical care*

dengan melakukan kajian terhadap *Drug Related Problems* (DRP's) dari terapi yang diberikan kepada pasien (Tampa'i *et al.*, 2021).

Terapi yang digunakan pada penderita DM yaitu obat antidiabetes melitus, salah satu obat antidiabetes yang digunakan adalah antidiabetes oral, pemberian obat tersebut diberikan berdasarkan tingkat keparahan serta kondisi pasien. Pemakaian obat antidiabetes oral (ADO) pada pasien diabetes melitus menggunakan satu atau lebih kombinasi obat (Yosmar *et al.*, 2018).

Terapi lain dalam pengobatan DM yaitu menggunakan terapi insulin, terapi insulin diberikan secara subkutan dengan suntikan atau dengan pompa insulin. Terapi ini biasa digunakan pada penderita DM T1, karena penderita tidak mampu memproduksi insulin sesuai kebutuhan tubuh yang disebabkan oleh rusaknya sel β pankreas (Hardianto, 2020).

DRP's adalah suatu kejadian yang muncul saat pelaksanaan terapi obat, dapat terjadi secara aktual maupun potensial dan berlawanan dengan kemampuan pasien untuk memperoleh tujuan pengobatan yang optimal. *DRP's* dikelompokkan menjadi 8, antara lain indikasi tanpa terapi, tidak tepat pengobatan, dosis subterapi, kegagalan dalam menerima informasi obat, over dosis, reaksi obat yang merugikan/*ADR*, interaksi obat, dan terapi tanpa indikasi (Rusli, 2018).

ADR (Adverse Drug Reactions), merupakan suatu efek samping obat yang tidak diinginkan oleh pasien yang dapat menurunkan kualitas hidup pasien baik dari segi fisik ataupun ekonomi, untuk itu harus dilakukan pemantauan atau monitoring *ADR (Adverse Drug Reactions)* (Azwarini dan Lestari, 2019).

Penelitian yang dilakukan di Perancis menyebut bahwa dari 2067 pasien dewasa berusia 20-67 tahun yang telah menjalani terapi pemeriksaan di suatu pelayanan kesehatan, mengalami kejadian efek samping penggunaan terapi obat dengan persentase *ADR* yang terjadi yaitu sebesar 14,7%, sedangkan untuk suatu penelitian yang dilakukan di Swiss persentase pasien yang mengalami efek samping obat sebesar 17 % dari 5568 pasien (Mariyono, 2008).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Yosmar *et al.*, 2018) terkait topik Studi Prospektif *Adverse Drug Reactions(ADRS)* Obat Hipoglikemik Oral Terhadap Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Suatu Rumah Sakit Padang, diperoleh penilaian kausalitas skala Naranjo terhadap pasien DM ditemukan *ADR* sebesar 5,4% dengan kategori *probable* dan 2,7% termasuk dalam kategori *possible ADR*.

Penelitian terkait *ADR* yang terjadi pada penggunaan obat antidiabetes mellitus dengan judul Evaluasi Farmakologivans Pada Pasien Rawat Jalan Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD Bendan Kota Pekalongan, berdasarkan penilaian kausalitas dengan menggunakan algoritma naranjo persentase kejadian *ADR* pada pasien rawat jalan

DM tipe II di RSUD Bendan Kota Pekalongan adalah 12,5% termasuk dalam kategori besar kemungkinan dan 28,1% mungkin (Desiani *et al.*, 2020).

Penelitian serupa terkait ADR dengan judul Studi Farmakologivans Obat Antidiabetes Pada Pasien Rawat Jalan Diabetes Mellitus Tipe II di RSUD Dr.H.Moch.Ansari Saleh Banjarmasin, menunjukkan hasil penelitian angka kejadian ADR dengan total skor 1 – 4 kategori “cukup mungkin” memiliki nilai persentase yang paling besar yaitu 31,57% dan penggunaan obat kombinasi yang paling banyak menghasilkan ADR yaitu sebesar 22,1% untuk kategori cukup mungkin (Isnani dan Mulyani, 2018).

Kejadian efek samping obat antidiabetes mellitus berdasarkan Alogaritma Naranjo pada pasien prolans di Puskemas Sukajadi Kota Bandung, menunjukkan hasil bahwa dari 30 responden yang melakukan wawancara, 8 diantaranya mengalami *ADR* berupa hipoglikemia, mual, gatal, tremor, mengantuk, *flatuensi*, dan kembung, masuk dalam kategori *probable*/mungkin, dan secara umum efek samping tersebut berkaitan dengan penggunaan obat antidiabetes melitus seperti metformin, glimepiride, acarbose, dan insulin(Azwarini dan Lestari, 2019).

Penelitian serupa yang dilakukan oleh (Saravan *et al.*,2011) tentang ADR yang timbul setelah penggunaan obat antidiabetes melitus oral disebutkan bahwa dari 35 responden, 77,1 % ADR dialami oleh laki-laki dan 22,86 % ADR dialami oleh perempuan.

Penelitian terkait dengan DM lebih banyak terfokus pada pentalaksanaan pengobatan dan perubahan gaya hidup pasien DM, akan tetapi untuk pengkajian efek samping penggunaan obat antidiabetes melitus masih jarang dilakukan, persentase kejadian efek samping pada pasien DM rawat jalan terkait pemberian obat antidiabetes melitus tidak diketahui secara pasti karena minimnya penelitian terkait hal tersebut (Joddy Utama Putra *et al.*, 2017).

Berbagai macam penelitian terkait dengan penggunaan obat antidiabetes, menyebutkan bahwa efek samping dari obat antidiabetes melitus merupakan suatu masalah serius yang seharusnya dapat ditanggulangi (Asha dan Fetri, 2019).

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti melakukan penelitian terkait Studi Kejadian *ADR* Penggunaan Obat Antidiabetes Melitus di Puskesmas Pracimantoro 1 Wonogiri, karena sepanjang pencarian literatur peneliti tidak banyak menemukan penelitian terkait topik ini. Pengkajian efek samping penggunaan obat antidiabetes melitus dilakukan di Puskesmas Pracimantoro 1 Wonogiri, karena tingginya persentase penderita DM di Kecamatan Pracimantoro dan belum dilakukan dilakukan studi terkait efek samping penggunaan obat antidiabetes melitus di Puskesmas Pracimantoro 1 Wonogiri. Penelitian

ini menggunakan acuan skala Alogaritma Naranjo yang merupakan skala resmi Indonesia yang dipakai untuk pengkajian potensi efek samping. Alogairtma Naranjo mengukur potensi efek samping melalui kuesioner dengan skala tertentu yang menunjukkan besar potensi efek samping dari suatu terapi pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui angka dan jenis kejadian *ADR* Penggunaan Obat Antidiabetes Melitus di Puskesmas Pracimantoro 1 Wonogiri serta mengetahui obat yang diduga menyebabkan *ADR*.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang ada maka dirumuskan masalah pada penelitian ini antara lain :

1. Berapa banyak angka dan jenis kejadian *ADR* yang terjadi pada pasien pengguna obat antidiabetes melitus di Puskesmas Pracimantoro 1 Kabupaten Wonogiri ?
2. Obat antidiabetes melitus apa yang diduga menyebabkan *ADR* di Puskesmas Pracimantoro 1 Kabupaten Wonogiri ?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah maka dapat disusun tujuan penelitian antara lain:

1. Untuk mengetahui angka kejadian dan jenis *ADR* yang terjadi pada pasien pengguna obat antidiabetes melitus di Puskesmas Pracimantoro 1 Kabupaten Wonogiri.
2. Untuk mengetahui obat antidiabetes melitus yang diduga menyebabkan *ADR* di Puskesmas Pracimantoro 1 Kabupaten Wonogiri.

D. Kegunaan Penelitian

Kegunaan yang diharapkan dari penelitian ini adalah :

1. Puskesmas

Hasil penelitian dapat menjadi sumber informasi bagi Puskesmas terkait efek samping dari pengobatan DM di Puskesmas Pracimantoro 1 Kabupaten Wonogiri. Sebagai bahan evaluasi bagi Puskesmas Pracimantoro 1 Kabupaten Wonogiri terhadap pelayanan terapi, khususnya pengobatan DM.

2. Peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat memperluas wawasan pengetahuan peneliti terkait efek samping obat antidiabetes melitus yang terjadi pada pasien DM rawat jalan di Puskesmas Pracimantoro 1 Kabupaten Wonogiri. Sebagai sumber referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya terkait efek samping obat antidiabetes melitus yang terjadi pada pasien DM rawat jalan di Puskesmas Pracimantoro 1 Kabupaten Wonogiri.

3. Pembaca

Meningkatkan pengetahuan pembaca terkait efek samping yang terjadi pada pemakaian obat antidiabetes melitus yang terjadi pada pasien DM rawat jalan di Puskesmas Pracimantoro 1 Kabupaten Wonogiri. Sebagai sumber referensi untuk melakukan penelitian terkait efek samping yang terjadi pada penggunaan obat antidiabetes melitus yang terjadi pada pasien DM rawat jalan di Puskesmas Pracimantoro 1 Kabupaten Wonogiri.

4. Universitas Setia Budi Surakarta

Sebagai suatu bahan referensi bagi perpustakaan Universitas Setia Budi Surakarta.