

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Orientasi pelayanan kefarmasian saat ini telah bergeser dari *drug oriented* menjadi *patient oriented*. pelayanan yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat harus bergeser menjadi pelayanan yang menyeluruh, baik pengelolaan obat maupun pelayanan kepada masyarakat. Hal tersebut bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat (Pratiwi *et al.*, 2020).

Diabetes mellitus (DM) adalah jenis penyakit gangguan metabolisme kronis yang disebabkan karena faktor genetik yang berhubungan dengan penurunan produksi insulin dari sel pankreas yang diindikasikan dengan naiknya kadar gula darah sehingga menyebabkan komplikasi (Dipiro, 2016).

Menurut Federasi Diabetes Internasional (IDF) Atlas 2017, Saat ini Indonesia memiliki tingkat penderita diabetes tertinggi ke-6 didunia dengan populasi antara 20 dan 79 tahun atau 10,3 juta orang, dan diperkirakan angka ini akan terus meningkat menjadi 16,7 juta orang pada tahun 2045. Menurut hasil penilaian kesehatan nasional, ada peningkatan penyakit yang tidak dapat disembuhkan seperti diabetes, hipertensi, stroke, dan penyakit yang ditimbulkan sendiri. Kejadian ini diprediksi akan terus bergerak maju (Kementrian Kesehatan RI, 2017).

Adverse Drug Reaction (ADRs) adalah efek samping atau respons yang tidak diinginkan yang terjadi ketika menggunakan obat selama penyesuaian dosis, infeksi, diagnosis, dan pengobatan (Surahman, 2016).

ADR adalah satu-satunya masalah terpenting yang berkaitan dengan penggunaan obat-obatan, khususnya dalam konteks farmakovigilans, oleh karena itu penyelesaiannya adalah komponen farmakovigilans. ADR didefinisikan sebagai reaksi obat yang merugikan

yang terjadi pada dosis normal obat yang digunakan oleh orang untuk mendiagnosis, mengobati, dan memantau penyakit atau untuk memodifikasi fungsi sistem fisiologis mereka (BPOM, 2019; Voss *et al.*, 2017).

Menurut Saravanan *et al.* (2012), Dari 35 sampel, dan 27 sampel terjadi pada perempuan dengan diagnosis reaksi obat merugikan (ADR) yang terjadi sebagai akibat dari penggunaan obat diabetes oral sedangkan 8 sampel dialami oleh laki - laki. Pola resep dianalisis, diamati bahwa pasien 46,7% diresepkan dengan derivat sulfonilurea, 36% dengan derivat biguanid, 9,3% dengan thiazolidin dan 8% menggunakan kombinasi sulfonilurea dan biguanid. Beberapa ADR yang timbul setelah pemakaian antidiabetik oral diantaranya hipoglikemik, mual, muntah, diare, kepeningan, reaksi alergi pada kulit, pusing, iritasi gastritis, berkeringat, sakit kepala, lemas, distensi perut dan susah tidur.

Farmasi memiliki peran yang penting dalam mendeteksi dan melaporkan ADRs. Peran farmasi dalam pelaporan ADRs di tiap negara sangatlah berbeda. pelaporan efek samping obat di Indonesia masih sangat jarang didokumentasikan karena minimnya waktu dan sumber daya farmasi, sehingga sangat menentukan dalam proses pendokumentasian. ADRs pada pengguna obat antidiabetes sangat rentan terjadi dan karena penggunaan dalam jangka waktu panjang maka perlu di evaluasi obat-obat apa saja yang sering menyebabkan efek samping kepada pasien. Dari latar belakang diatas, peneliti ingin mengupas efek yang ditimbulkan dari penggunaan obat-obat antidiabetika oral pada pasien diabetes mellitus tipe II di Puskesmas Leyangan Kabupaten Semarang.

B. Rumusan Masalah

1. Apakah terdapat kejadian ADRs pada penggunaan obat pasien antidiabetes di Puskesmas Leyangan Kabupaten Semarang ?
2. Bagaimanakah ADRs pada pasien antidiabetes berdasarkan algoritma naranjo di rawat jalan Puskesmas Leyangan Kabupaten Semarang ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui kejadian ADRs pada pasien antidiabetes di rawat jalan Puskesmas Leyangan Kabupaten Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kejadian ADRs pada penggunaan obat antidiabetes di rawat jalan Puskesmas Leyangan Kabupaten Semarang.
- b. Mengetahui ADRs pada pasien antidiabetes berdasarkan algoritma naranjo di rawat jalan Puskesmas Leyangan Kabupaten Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi puskesmas

Sebagai pengetahuan tentang terjadinya ADRs sehingga dari penelitian ini dapat menangani kejadian ADRs pada tempat penelitian.

2. Manfaat bagi peneliti

Mendapat gambaran klinis mengenai kejadian ADRs yang menyebabkan kejadian rawat jalan selama pasien pengobatan di Puskesmas Leyangan Kabupaten Semarang.

3. Manfaat bagi pasien

Mendapat informasi mengenai adanya ADRs sehingga langsung dapat diatasi dan menjalankan pengobatan.

4. Manfaat bagi institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi institusi pendidikan tentang evaluasi ADRs antidiabetes berdasarkan algoritma naranjo di rawat jalan Puskesmas Leyangan Kabupaten Semarang.