

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pharmaceutical Care adalah salah satu elemen penting dalam pelayanan kesehatan dan selalu berhubungan dengan elemen lain dalam bidang kesehatan. Farmasi dalam kaitannya dengan *Pharmaceutical Care* harus memastikan bahwa pasien mendapatkan terapi obat yang tepat, efisien dan aman. Hal ini melibatkan tiga fungsi umum, yaitu Mengidentifikasi potensial *Drug Related Problems*, Memecahkan atau mengatasi potensial *Drug Related Problems*, Mencegah terjadinya potensial *Drug Related Problems* (Siregar & Charles, 2004,; Aslam, dkk, 2004).

Drug Related Problems(DRPs) adalah suatu kondisi terkait dengan terapi obat yang secara nyata atau potensial mengganggu hasil klinis kesehatan yang diinginkan (Zuidlaren, 2006). Masalah terkait obat dapat memengaruhi morbiditas dan mortalitas kualitas hidup pasien serta berdampak juga terhadap ekonomi dan social pasien. Berdasarkan data penelitian Chairani, 2015 tentang kajian penggunaan analgetik serta efek samping pada gangguan pencernaan pada penanganan pasien THT yang menderita otitis media pada poli rawat jalan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang ada tiga parameter *drug related problems* yang dianalisa yaitu dari segi regimen dosis penggunaan analgetik. Ketepatan dosis penggunaan analgetik didapatkan pasien sebanyak 76,08% (35 orang) tepat dosis dan sebanyak 10,86% (5 orang) tidak tepat dosis. Efek samping obat dari 31 orang, yang memenuhi kriteria penelitian sebanyak 18 orang. Keluhan terbanyak meliputi mual sebesar 72,3% (13 orang). Dan interaksi analgetik dan glukokortikoid adalah sebesar 23,92%.

Otitis media supuratif kronik (OMSK) merupakan suatu kondisi di mana terjadi peradangan pada mukosa telinga bagian tengah (*auris media*), *tuba eustachius*, dan *antrum mastoideum* yang terjadi selama lebih dari dua bulan, baik hilang timbul ataupun terus-menerus, dan diikuti dengan terjadinya perforasi pada membran timpani, serta keluarnya cairan dari dalam telinga (Soepardi & Iskandar, 2001).

Berdasarkan penelitian Suman, *et al.*, 2014 kasus yang paling banyak ditemukan di bagian THT yaitu kasus infeksi telinga. Otitis media supuratif kronis adalah infeksi telinga yang paling banyak ditemukan. Sementara itu Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan pada tahun 2000 terdapat 250 juta (4,2%) penduduk dunia menderita gangguan pendengaran dan 75 juta -140 juta (50%) diantaranya terdapat di Asia Tenggara.

Mikroorganisme yang menyebabkan OMSK merupakan bakteri yang sering ditemukan pada bagian kulit auris eksterna, namun dapat mengalami proliferasi bila terjadi trauma di sekitarnya, inflamasi, laserasi atau kelembapan lingkungan yang tinggi. Bakteri tersebut kemungkinan melakukan migrasi menuju auris media karena terjadi perforasi yang kronis pada membran timpani. Pada OMSK, bakteri aerobik yang dapat menginfeksi adalah *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichiacoli*, *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pyogenes*, *Proteus mirabilis*, dan *Klebsiella sp.* Sedangkan untuk bakteri anaerobik meliputi, *Bacteroides*, *Peptostreptococcus*, *Propionibacterium*.

Penelitian yang dilakukan oleh Gul HC, *et al* 2006. menunjukkan bahwa *Staphylococcus aureus* adalah bakteri aerobik paling sering ditemukan pada kasus OMSK diikuti oleh *Pseudomonas aeruginosa* (Gul HC, *et al.*, 2006). Diantara bakteri tersebut, *P.aeruginosa* merupakan bakteri yang dapat menyebabkan kerusakan yang progresif pada auris media dan struktur mastoid melalui toksin dan enzim yang diproduksi oleh bakteri tersebut (Anonim, 2004).

Berdasarkan data tersebut, keberadaan OMSK tidak bisa dipandang sebelah mata saja. Diperlukan adanya terapi yang sesuai dan efisien untuk dapat mengatasinya agar tidak menimbulkan komplikasi. Namun, terapi untuk OMSK terkadang membutuhkan waktu yang cukup lama dan harus berulang-ulang, karena sekret yang keluar biasanya tidak cepat kering atau selalu kambuh lagi. Kondisi tersebut dapat disebabkan oleh beberapa hal, seperti adanya perforasi membran timpani yang permanen. Selain itu juga sumber infeksi lain pada organ yang berada di sekitar telinga tengah, seperti faring, nasofaring, hidung, dan sinus paranasal (Soepardi & Iskandar, 2001).

Pengobatan OMSK yang efektif harus didasarkan pada faktor - faktor penyebabnya dan pada stadium penyakitnya. Dengan demikian pada waktu pengobatan haruslah dievaluasi faktor-faktor yang menyebabkan penyakit menjadi kronis, perubahan-perubahan anatomi yang menghalangi penyembuhan serta mengganggu fungsi, dan proses infeksi yang terdapat ditelinga. Bila didiagnosis kolesteatom, maka mutlak harus dilakukan operasi, terapi obat -obatan dapat digunakan untuk mengontrol infeksi sebelum operasi.

Penatalaksanaan OMSK menurut WHO (2004) yaitu terapi antibiotik, dimulai dari pembersihan liang telinga atau kavum tympani (*aural toilet*) kemudian dilanjutkan dengan pemberian antibiotik baik antibiotik oral, antibiotik topikal, maupun antibiotik sistemik. Pemilihan antibiotik disesuaikan dengan kondisi pasien dan bakteri yang menginfeksi. Pada pasien OMSK dengan kleostoma dilakukan operasi lini pertama terapi pasca operasi adalah pemberian antibiotik. Selain terapi antibiotik pasien juga diberikan terapi penunjang untuk mengatasi keluhan yang sering terjadi pada pasien OMSK.

Terapi penunjang yang diberikan yaitu analgesik dan antipiretik untuk memberikan kenyamanan pada pasien. Terapi penunjang lain seperti dekongestan, antihistamin, dan kortikosteroid. Dekongestan dan antihistamin pada otitis media direkomendasikan bila ada peran alergi yang dapat berakibat kongesti pada saluran napas atas. Sedangkan kortikosteroid oral mampu mengurangi efusi pada otitis media kronik lebih baik dari pada antibiotika tunggal (Berman, *et al.*, 1994; Butler and van der voort, 2005).

Menurut Pedoman dan Terapi Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya (2008), untuk otitis media kronis tipe tumbotimpal aktif diberikan terapi antibiotik ampisilin/amoksisilin atau klindamisin. kemudian dilanjutkan dengan pengobatan sumber infeksi dirongga hidung dan sekitarnya. Perawatan lokal dengan perhidol 3% dan tetes telinga (Kloramfenikol 1-2%). dan diberikan terapi antihistamin jika ada riwayat alergi. Sedangkan pada stadium tenang dilakukan Miringoplasti. Otitis media supuratif kronik dengan tipe degeneratif dapat dilakukan tindakan atikoantrotomi dan timpanoplasty.

Sejalan dengan penggunaan antibiotika yang semakin luas, resistensi beberapa organisme terhadap antibiotika semakin berkembang. Mikroorganisme penghasil betalaktamase semakin sering dijumpai pada kultur telinga tengah pada penderita otitis media. resistensi terhadap eritromisin juga meningkat di antara strain H. influenza sehingga pilihan terapi beralih ke sulfametoksazol – trimetropim, Amoksisilin – As.klavunalat, Sefalopirin generasi kedua dan ketiga (Binun, 1998).

Berdasarkan penelusuran literatur dan pola terapi otitis media maka ditemukan masalah dalam terapi otitis media, mulai dari pemilihan obat sampai pola terapi obatnya. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai *Drug related problems* (DRPs) pada pasien otitis media. Penelitian ini dilakukan dengan analisis deskriptif yang dikerjakan secara prospektif dan retrospektif terhadap suatu populasi terbatas yaitu seluruh pasien otitis media supuratif kronik rawat inap di bangsal THT di RSUP DR. M. Djamil Padang selama bulan September sampai Desember 2015.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian:

Apakah terjadi *DRP (Drug related problem)* pada pasien otitis media supuratif kronik di bangsal THT RSUP.DR.M.Djamil Padang pada bulan September sampai Desember 2015?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi dan menganalisa *Drug related problems* (DRPs) pada pasien otitis media supuratif kronik di bangsal rawat inap THT RSUP.DR. M. Djamil Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk Mengetahui Kategori Drug Related Problems yang terjadi pada pasien otitis media supuratif kronik di bangsal rawat inap THT RSUP.DR. M. Djamil Padang
2. Untuk Mengetahui Kategori Drug Related Problems yang tidak terjadi pada pasien otitis media supuratif kronik di bangsal rawat inap THT RSUP.DR. M. Djamil Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Sebagai evaluasi bagi RSUP.DR.M.Djamil Padang dalam menetapkan kebijakan penggunaan obat dan pelayanan kefarmasian pada pasien otitis media supuratif kronik.
2. Bagi dunia pendidikan, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengayaan materi ilmu kefarmasian khususnya dalam bidang farmasi klinik
3. Bagi penelitian lain, hasil penelitian diharapkan dapat dipakai sebagai bahan pembandingan atau sebagai dasar penelitian selanjutnya untuk memperoleh hasil yang lebih baik.

4. Bagi peneliti, penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman lapangan tentang penggunaan kortikosteroid pada pasien pediatri dan pengalaman belajar untuk dapat memahami kaedah penelitian.

