

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Semakin bertambahnya jenis obat yang beredar dan terbatasnya pengetahuan tenaga kesehatan, tentang profil suatu obat menyebabkan meningkatnya *Drug Related Problems*. *Drug Related Problems* merupakan suatu kejadian yang tidak diinginkan yang menimpa pasien berhubungan dengan terapi obat dan secara nyata maupun potensial berpengaruh terhadap hasil terapi yang diinginkan (Hepler, 1990).

Pharmaceutical Care adalah salah satu elemen penting dalam pelayanan kesehatan dan selalu berhubungan dengan elemen lain dalam bidang kesehatan. Farmasi kaitannya dengan *pharmaceutical care* harus memastikan bahwa pasien mendapatkan terapi obat yang tepat, efisien dan aman. Hal ini melibatkan tiga fungsi yaitu: 1. Mengidentifikasi potensial *Drug Related Problems*. 2. Memecahkan atau mengatasi potensial *Drug Related Problems*. 3. Mencegah terjadinya potensial *Drug Related Problems* (Yunita, 2004).

Untuk mengatasi *Drug Related Problems* di rumah sakit sangat diperlukan peranan farmasis yang berkomitmen kuat dan berkemampuan dalam mengatasi *Drug-Related Problems*. Saat ini peran farmasis di rumah sakit dalam penanganan *Drug-Related Problems* belum terlihat terutama di Indonesia, perbedaan pemahaman mengakibatkan beragamnya pelayanan serta ketidakjelasan dalam cakupan pelayanan yang lebih teknis (Kepmenkes, 2014).

Asma menjadi salah satu masalah kesehatan utama di negara maju maupun di negara berkembang. Menurut data dari laporan *Global Initiative for Asthma* (GINA) tahun 2017 dinyatakan bahwa angka kejadian asma dari berbagai negara adalah 1-18% dan diperkirakan terdapat 300 juta penduduk di dunia menderita asma. Prevalensi asma menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 memperkirakan 235 juta penduduk dunia saat ini menderita penyakit asma dan kurang terdiagnosa dengan angka kematian lebih dari 80% di negara berkembang.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2014, penyakit asma masuk dalam 10 besar penyebab penyakit dan kematian di Indonesia. Angka kejadian asma tertinggi dari hasil survey riset kesehatan daerah di tahun 2013 mencapai 4,5% dengan penderita terbanyak adalah perempuan yaitu 4,6% dan laki-laki sebanyak 4,4%. Diperkirakan akan meningkat sebesar 20% pada 10 tahun mendatang, jika tidak terkontrol dengan baik (Kepmenkes, 2014).

Angka kejadian asma di Indonesia berdasarkan data riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013 menyatakan bahwa angka kejadian asma di Sumatera Barat adalah 2,7%. Data dari Dinas Kesehatan Kota Padang (DKK) penyakit asma termasuk ke dalam daftar 10 penyebab kematian terbanyak di Kota Padang tahun 2013 dengan angka kematian 11 orang perempuan dan 5 orang laki-laki, terlihat bahwa angka kejadian asma di Indonesia khususnya di Sumatera Barat masih tinggi dan perlu mendapatkan penanganan yang signifikan agar penderita asma mampu memiliki kualitas hidup yang baik.

Berdasarkan hasil penelitian tentang *Drug Related Problems* pada pasien asma di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Kota Medan Tahun 2016-2017 mengalami DRPs sebanyak 88,46% atau 23 pasien dari 26 sampel (Anindita, 2018)

Penelitian lain yang dilakukan Nusyur tahun 2011 pada pasien asma di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Paru Jember mengenai DRP menunjukkan bahwa dari 59 sampel rekam medik ditemukan DRP kategori obat salah terjadi pada 48 resep (18,68 %) dan kategori interaksi obat 231 resep (89,88%) (Nusyur, 2011)

Pemberian obat dengan jumlah yang berlebihan atau lebih dari empat jenis obat dikenal dengan polifarmasi. Secara umum, yang dimaksud dengan polifarmasi adalah penggunaan beberapa obat secara bersamaan, yang dapat diartikan sebagai jumlah obat yang digunakan terlalu banyak atau penggunaan berbagai bentuk sediaan obat yang tidak bermanfaat ataupun frekuensi pemberian obat yang lebih sering dibandingkan pemberian yang lazim. Polifarmasi akan meningkatkan resiko terjadinya efek atau reaksi obat yang tidak diinginkan (Wimmer, B.C *et al*, 2016).

Pelayanan farmasi klinis di rumah sakit ditujukan untuk memberikan jaminan pengobatan yang rasional kepada pasien. Penggunaan obat dikatakan rasional jika obat digunakan sesuai dengan kebutuhan klinik dalam dosis yang memenuhi keperluan individual itu sendiri untuk periode waktu yang memadai dengan harga yang terendah bagi mereka dan komunitas mereka (Siregar, 2013).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang *Drug Related Problems* serta hubungannya dengan lama rawat dan frekuensi nafas. Penelitian ini diharapkan dapat diketahui oleh semua tenaga medis dan kesehatan agar kejadian DRPs dapat diminimalisir. Karena itu peneliti akan melakukan penelitian *Drug Related Problems* pada pasien asma bronkial. Penelitian ini dilakukan dengan analisa deskriptif yang dikerjakan secara retrospektif selama Januari sampai Desember tahun 2017 terhadap seluruh pasien asma bronkial pada bangsal rawat inap paru di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Data pasien asma bronkial didapat dari catatan rekam medis dibangsal penyakit paru. Kekurangan rekam medis dilengkapi dengan melihat catatan perawat dan melihat catatan obat di depo farmasi.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian ini adalah :

1. Apakah ada *Drug Related Problems* pada pasien asma bronkial rawat inap di bangsal paru RSUP Dr. M. Djamil Padang pada bulan Januari-Desember tahun 2017?.
2. Apakah jenis *Drug Related Problems* yang terjadi pada pasien asma bronkial rawat inap di bangsal paru RSUP Dr. M. Djamil Padang pada bulan Januari-Desember tahun 2017?.
3. Apakah adanya hubungan *Drug Related Problems* dengan lama rawat dan frekuensi nafas pasien asma bronkial rawat inap di bangsal paru RSUP Dr. M. Djamil Padang pada bulan Januari-Desember tahun 2017?.

1.3 Tujuan Penelitian

- 1 Untuk mengetahui *Drug Related Problems* yang terjadi pada pasien asma bronkial rawat inap di bangsal paru RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- 2 Untuk mengetahui jenis-jenis *Drug Related Problems* yang terjadi pada pasien asma bronkial rawat inap di bangsal paru RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- 3 Untuk mengetahui hubungan *Drug Related Problems* dengan lama rawat dan frekuensi nafas pasien asma bronkial rawat inap di bangsal paru RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

- 1 Bagi manajemen RSUP Dr. M. Djamil Padang, penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan informasi tentang adanya *Drug Related Problem* pada resep pasien asma bronkial sehingga menjadi pertimbangan bagi klinisi untuk penatalaksanaan terapi secara rasional dan dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk menyusun standar terapi pengobatan.
2. Bagi dunia pendidikan, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengayaan materi ilmu kefarmasian, khususnya dalam bidang farmasi klinik.
3. Bagi peneliti lain, diharapkan dapat dijadikan rujukan dan bahan pertimbangan serta sebagai dasar penelitian selanjutnya untuk memperoleh hasil yang lebih baik.
4. Bagi peneliti, diharapkan dapat menambah pengetahuan, pengalaman di lapangan dalam penatalaksanaan peresepan terhadap pasien asma bronkial serta pengalaman belajar untuk dapat memahami kaidah penelitian.

1.5. Hipotesa

- Terdapat *Drug Related Problems* pada pasien asma bronkial dengan lama rawat dan frekuensi nafas
- Tidak terdapat *Drug Related Problems* pada pasien asma dengan lama rawat dan frekuensi nafas.