

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

Infeksi pada Saluran Nafas Akut (ISPA) merupakan penyakit yang umum terjadi pada masyarakat. Adapun penyebab terjadinya infeksi pada saluran nafas adalah mikroorganisme, faktor lingkungan, perilaku masyarakat yang kurang baik terhadap kesehatan diri maupun publik, serta kurangnya gizi dan nutrisi (Depkes, 2007). Tingkat kematian ISPA sangat besar pada bayi, anak dan geriatri terutama di negara-negara dengan pendapatan per kapita rendah dan menengah. Secara umum infeksi saluran nafas terbagi menjadi infeksi saluran nafas atas dan infeksi saluran nafas bawah. Pneumonia merupakan salah satu contoh infeksi saluran nafas bawah (WHO, 2007).

Pneumonia merupakan salah satu penyakit paru yang ditandai dengan adanya peradangan akut pada parenkim paru (Wilson, 2006). Menurut hasil laporan Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) Indonesia pada tahun 2007 menyebutkan prevalensi pneumonia menurut diagnosa dan gejala adalah 2,2% atau 2200 penderita pada 100.000 penduduk. Angka kejadian bervariasi berdasarkan umur, pada usia yang sangat muda dan usia lanjut memiliki angka yang lebih besar. Pada pasien geriatri memiliki manifestasi klinik yang berat sehingga pada kasus pneumonia pada pasien geriatri membutuhkan perawatan di rumah sakit. Jumlah pasien geriatri yang membutuhkan perawatan cukup banyak dikarenakan komplikasi penyakit yang diderita, bakteri penyebab pneumonia, penyakit yang mendasari, dan juga tergantung dari tingkat keparahan (Herawati dkk, 2009).

Regimentasi merupakan paket terapi yang diberikan dokter kepada pasien yang menunjukkan jenis, frekuensi dan dosis obat yang diberikan

dalam terapi obat (Indrasanto, 2006). Sasaran terapi pada pneumonia adalah bakteri, dimana bakteri merupakan penyebab infeksi. Oleh karena itu, pengobatan pneumonia menggunakan antibiotik. Pemilihan antibiotik untuk pengobatan berdasarkan pada tingkat keparahan, tempat terjadinya infeksi dan jenis mikroorganisme yang menginfeksi. Terapi dengan menggunakan antibiotika juga harus disesuaikan dengan pola resistensi lokal, disamping juga memperhatikan riwayat antibiotika yang digunakan pasien (Depkes, 2007).

Standar diagnosa dan terapi menjadi acuan dalam terapi penyakit pneumonia, yang diharapkan penggunaan antibiotik akan lebih selektif. Pemilihan dan penggunaan terapi yang tepat dan rasional akan menentukan keberhasilan terapi dan menghindari terjadinya resistensi bakteri. Selain itu tidak menutup kemungkinan penggunaan antibiotik dan obat-obat lain pada terapi pasien pneumonia dapat meningkatkan peluang terjadinya *Drug Related Problems* (DRPs), sehingga farmasi harus dapat mendeteksi, mengantisipasi, dan mencegah masalah-masalah yang terjadi atau akan terjadi dalam pengelolaan dan penggunaan antibiotika dan obat.

DRPs sering terjadi pada pasien geriatri karena pasien geriatri lebih sensitif terhadap efek obat yang ditimbulkan terkait dengan pemberian obat, penurunan fungsi ginjal dan hati, terlebih lagi apabila pasien geriatri tersebut mengkonsumsi obat-obat yang harus diminum teratur karena memiliki penyakit kronis (Anonim, 2010).

Berdasarkan KepMenkes No.1197/MENKES/SK/X/2004 disebutkan fungsi dan ruang lingkup farmasis antara lain melakukan tinjauan terhadap penggunaan obat di rumah sakit dengan mengkaji *medical record* dibandingkan dengan Standar Diagnosa dan Terapi. Tinjauan ini bermaksud untuk meningkatkan secara terus menerus penggunaan obat secara rasional (DepKes, 2007). Untuk dapat melakukan hal tersebut diatas,

farmasis membutuhkan data-data mengenai gambaran terapi penggunaan antibiotika yang dapat diperoleh melalui evaluasi penggunaan obat atau *Drug Use Evaluation* (DUE). *Drug Use Evaluation* mempunyai peran penting dalam membantu meningkatkan sistem perawatan kesehatan, menginterpretasikan, dan memperbaiki resep, administrasi, dan penggunaan obat. Evaluasi penggunaan obat (DUE) juga sebagai sarana untuk meningkatkan kualitas perawatan pasien, meningkatkan *outcome* yang maksimal, sehingga mengurangi biaya kesehatan secara keseluruhan, serta melakukan revisi formularium (Weber, 1999). Formularium adalah himpunan obat yang disusun oleh Sub Komite Farmasi dan Terapi untuk digunakan oleh para staf medik di rumah sakit dan dapat direvisi pada batas waktu yang ditentukan. Sub Komite Farmasi dan Terapi mengadakan evaluasi dan menentukan pilihan terhadap produk obat yang ada dipasaran, dengan lebih mempertimbangkan kesejahteraan pasien (DepKes, 2007). Oleh sebab itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis regimentasi obat pneumonia yang ditinjau dari jenis obat dan rute pemberian dibandingkan dengan Standar Diagnosis dan Terapi Rumah Sakit TNI Angkatan Laut (Rumkital) Dr. Ramelan Surabaya, sedangkan dosis dan frekuensi pemberian dibandingkan dengan literatur.

Penelitian ini dilakukan pada Rekam Medik Kesehatan (RMK) pasien pneumonia di Rumah Sakit TNI Angkatan Laut (Rumkital) Dr. Ramelan Surabaya yang merupakan rumah sakit rujukan TNI beserta keluarganya di Wilayah Timur dan merupakan salah satu rumah sakit pendidikan untuk TNI Angkatan Laut wilayah timur.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana pola regimentasi obat pada pasien pneumonia rawat inap Rumkital Dr. Ramelan Surabaya yang ditinjau dari jenis obat dan kombinasinya, dosis, rute pemberian dan frekuensi pemberian?

2. Apakah jenis obat dan rute pemberian yang diberikan sudah sesuai dengan Standar Diagnosa dan Terapi Rumkital Dr. Ramelan Surabaya?
3. Apakah jenis obat dan rute pemberian yang diberikan sudah sesuai dengan formularium Rumkital Dr. Ramelan Surabaya, sedangkan dosis dan frekuensi pemberian dengan literatur?
4. *Drug Related Problems* (DRPs) apakah yang dapat diamati pada terapi pneumonia?

Tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Mengetahui pola regimentasi obat pneumonia yang ditinjau dari jenis obat dan kombinasinya, dosis, rute pemberian pada pasien pneumonia di instalasi rawat inap Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.
2. Mengetahui kesesuaian jenis obat dan rute pemberian yang diberikan sudah sesuai dengan Standar Diagnosa dan Terapi Rumkital Dr. Ramelan Surabaya
3. Mengetahui kesesuaian jenis obat dan rute pemberian dengan formularium Rumkital Dr. Ramelan Surabaya, sedangkan dosis dan frekuensi pemberian dengan literatur.
4. Mengetahui terjadinya *Drug Related Problems* (DRPs) yang dapat diamati.

Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan dengan harapan dapat memberikan gambaran tentang pola regimentasi obat pneumonia pada pasien geriatri yang sedang menjalani rawat inap di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya yang ditinjau dari jenis obat dan kombinasinya, dosis, rute pemberian, frekuensi pemberian dan mengetahui terjadinya *Drug Related Problems* (DRPs) yang teramati. Selain itu dapat digunakan sebagai masukan bagi Sub Komite Farmasi dan Terapi di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya dalam menetapkan kebijakan penggunaan obat untuk meningkatkan mutu dalam pengelolaan perbekalan farmasi dan pelayanan

kefarmasian (asuhan kefarmasian) yang sesuai dengan standar pelayanan farmasi di rumah sakit.

