

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pelayanan kefarmasian dapat dilakukan di apotek. Seorang apoteker harus dapat mengimplementasikan pelayanan kefarmasian meliputi pelayanan informasi obat dan melakukan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) kepada pasien. Dalam peraturan pemerintah Republik Indonesia No. 51 tahun 2009 pasal 1 ayat 1 pekerjaan kefarmasian meliputi pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat. Konsep pelayanan kefarmasian yang pada masa sebelumnya hanya berfokus pada pengelolaan obat (*drug-oriented*) sekarang telah beralih menjadi pelayanan yang bersifat pada *patient-oriented*, yaitu pelayanan menyeluruh terhadap pasien melalui kegiatan *pharmaceutical care*. *Pharmaceutical care* atau yang disebut pelayanan kefarmasian yang bertujuan agar pasien mendapat terapi obat rasional (aman, tepat, dan *cost-effective*), selain *pharmaceutical care* manajemen praktis juga harus dikuasai oleh apoteker.

Pelayanan kefarmasian di apotek memiliki beberapa aspek penting. Apotek berkewajiban menyediakan produk obat berkualitas serta memberikan informasi yang dibutuhkan perihal penggunaan obat. Pasien sebagai konsumen berhak atas rasa nyaman dan puas dalam menerima pelayanan di apotek. Oleh karena itu apoteker harus mampu berkomunikasi, dengan petugas kesehatan lainnya dalam penggunaan obat secara rasional dan sistem pelayanan yang berorientasi kepada kepuasan pasien serta melakukan evaluasi guna meningkatkan kualitas pelayanan.

Penindaklanjutan terhadap keluhan pasien pada pelayanan di apotek merupakan salah satu evaluasi yang dilaksanakan guna meningkatkan mutu pelayanan. Pelayanan kefarmasian merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi guna mencapai hasil peningkatan mutu kehidupan pasien. Pelayanan kefarmasian meliputi pengelolaan obat, bahan medis habis pakai, pelayanan resep berupa peracikan obat, penyerahan obat, serta pemberian informasi obat (Departemen Kesehatan RI, 2016).

Obat merupakan elemen penting dalam pelayanan kefarmasian karena berguna dalam penanganan dan pencegahan berbagai penyakit. Secara umum, obat berperan dalam penegakan diagnosis, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, pemulihan kesehatan, mengubah fungsi normal tubuh untuk tujuan tertentu, peningkatan kesehatan dan mengurangi rasa sakit (Chaerunissa dkk., 2009).

Kortikosteroid adalah salah satu golongan obat yang sering diresepkan dokter dan ditebus di apotek. Kortikosteroid adalah derivat hormon steroid yang dihasilkan oleh kelenjar adrenal. Hormon steroid di bagi menjadi menjadi 2 golongan besar yaitu glukokortikoid dan mineralokortikoid. Glukokortikoid memiliki efek penting pada metabolisme karbohidrat dan fungsi imun sedangkan mineralokortikoid memiliki efek kuat terhadap keseimbangan cairan dan elektrolit (Katzung, 2012). Kortikosteroid banyak digunakan dalam pengobatan karena efek yang kuat dan reaksi antiinflamasi yang cepat. Kortikosteroid dapat diresepkan untuk penyakit ginjal, infeksi, reaksi transplantasi, dan alergi (Azis, 2006). Kortikosteroid juga banyak diresepkan untuk penyakit kulit baik penggunaan topikal maupun sistemik (Johan, 2015). Kortikosteroid dapat digunakan sebagai terapi substitusi terapi supresi reaksi host versus graft

pada transplantasi, kelainan-kelainan neoplastik jaringan limfoid dan terutama sebagai anti inflammasi sehingga diharapkan akan menghambat semua proses peradangan dan mengurangi permeabilitas kapiler yang terjadi karenanya. Selain itu, di bidang pediatri pada kegawatan kortikosteroid telah banyak digunakan seperti pada krisis adrenal dan syok sepsis. Manfaat penggunaan kortikosteroid ini terutama pada syok septik masih banyak diperdebatkan, bahkan penelitian meta-analisis yang termuat dalam Aziz (2006) pada syok sepsis, kortikosteroid dikatakan meningkatkan morbiditas, perdarahan saluran pencernaan dan tidak menurunkan angka kematian, meskipun pada beberapa keadaan seperti pada tifus abdominalis dan meningococemia memberikan hasil yang cukup memuaskan. Penelitian lain melaporkan bahwa pemberian kortikosteroid pada syok sepsis dapat mengurangi kebutuhan obat-obat inotropik. Sedang pemberian kortikosteroid pada penderita *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS) sebelum terjadi fibrosis dikatakan dapat memperbaiki *survival rate* (Azis, 2006).

Penggunaan kortikosteroid yang berlebihan dapat meningkatkan penyalahgunaan atau ketidaksesuaian indikasi maupun dosis dan lama pemberian yang berujung pada timbulnya efek samping yang buruk (Gilman, 2012). Glukokortikoid menyebabkan banyak efek samping terutama dalam dosis tinggi yang dibutuhkan untuk aktivitas antiinflamasi. Gangguan metabolisme karbohidrat menyebabkan hiperglikemia dan kadang-kadang diabetes. Hilangnya protein dari otot skelet menyebabkan pengurangan massa dan kelemahan otot. Hal ini tidak dapat diatasi oleh protein dari makanan karena sintesis protein dihambat. Peningkatan katabolisme tulang bisa menyebabkan osteoporosis. Bifosfonat (misalnya etidronat, alendronat) terikat pada kristal hidroksiapatit dan mengurangi

resorpsi tulang. Bifosfonat bisa digunakan untuk pencegahan serta terapi osteoporosis yang diinduksi kortikosteroid dan untuk pencegahan osteoporosis pada wanita pascamenopause (Neal, 2006). Hipokalemia dan hipertensi bisa terjadi dengan senyawa yang memiliki aktivitas mineralokortikoid sehingga hidrokortison (dan kortison) secara umum digunakan hanya untuk terapi penggantian pada insufisiensi adrenal (Neal, 2006). Peresepan kortikosteroid topikal untuk anak-anak, ibu hamil dan menyusui serta orang tua harus hati-hati (Johan, 2015). Kortikosteroid juga sering disebut *life saving drug* yang berarti bisa menyelamatkan hidup pasien atau nyawa pasien karena dalam penggunaannya sebagai antiinflamasi kortikosteroid dapat digunakan sebagai terapi paliatif yakni menghambat gejala saja sedangkan penyebab penyakit masih tetap ada. Hal ini pula yang menyebabkan kortikosteroid digunakan tidak sesuai indikasi, dosis, dan lama pemberian (Suherman and Ascobat, 2007; Guidry *et al.*, 2009; Azis, 2011).

Penelitian penggunaan obat *off-label* (Triamsinolon) pada anak di apotek kota Yogyakarta memberikan presentase cukup tinggi yaitu 21% (Setyaningrum dkk., 2017). Selain itu pada penelitian yang dilakukan Asyikin (2016) tentang gambaran pengetahuan masyarakat pengguna obat kortikosteroid secara swamedikasi di Apotek Berkat Farma Makasar menunjukkan bahwa pengetahuan dasar tentang penggunaan kortikostiroid sebesar 80,40%; indikasi sebesar 7,60%; pengetahuan tentang efek samping sebesar 48,00%; dan cara pakai sebesar 48,00%. Berdasarkan hasil penilaian tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan obat kortikosteroid di Apotek Berkat Farma Makasar termasuk kategori tinggi yaitu dengan persentase 58,50% akan tetapi tidak bermakna secara signifikan.

Metode yang digunakan adalah retrospektif yakni dengan menggunakan data pada masa lampau yang dilakukan pada sejumlah resep yang masuk pada bulan-bulan yang telah ditentukan. Dalam penelitian ini akan dilakukan kajian terhadap profil persepahan obat kortikosteroid di Apotek Kimia Farma 'X' di Surabaya.

## **1.2 Perumusan masalah**

Berdasarkan uraian di atas, maka permasalahan penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut :

Bagaimana profil persepahan obat kortikosteroid di apotek Kimia Farma 'X' di Surabaya ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah penelitian di atas, maka tujuan penelitian adalah sebagai berikut :

Menganalisis dan mengetahui profil persepahan obat kortikosteroid di apotek Kimia Farma 'X' di Surabaya. Mengetahui persentase persepahan obat kortikosteroid dibandingkan resep secara keseluruhan, persepahan obat kortikosteroid berdasarkan jenis kelamin pasien, persentase golongan obat yang umum digunakan pada kasus kortikosteroid, pola persepahan obat kortikosteroid tunggal, pola persepahan obat kortikosteroid kombinasi, persepahan obat kortikosteroid berdasarkan dokter penulis resep.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Bagi Masyarakat sekitar apotek :

Diberikan penyuluhan terkait penggunaan obat kortikosteroid.

Bagi Apoteker Kimia Farma :

Diharapkan apoteker di Kimia Farma 'X' di Surabaya dapat mengetahui profil peresepan obat kortikosteroid sehingga penggunaannya teratur dan tepat.