

BAB 1 PENDAHULUAN

Penyakit diare sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan dunia terutama di negara yang sedang berkembang. Besarnya masalah tersebut terlihat dari tingginya angka kesakitan dan kematian akibat diare. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 4 milyar kasus terjadi pada tahun 2000 dan 2,2 juta diantaranya meninggal, sebagian besar anak-anak dibawah umur 5 tahun. Hal ini sebanding dengan 1 anak meninggal setiap 15 detik karena diare. Di Indonesia, diare masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat utama. Hal ini disebabkan masih tingginya angka kesakitan dan menimbulkan banyak kematian terutama pada bayi dan balita, serta sering menimbulkan kejadian luar biasa (KLB). Kriteria KLB yaitu adanya peningkatan kejadian kesakitan/kematian karena diare secara terus menerus selama 3 kurun waktu berturut-turut (jam, hari, minggu). Peningkatan kejadian/kematian kasus diare 2 kali atau lebih dibandingkan jumlah kesakitan/kematian karena diare yang biasa terjadi pada kurun waktu sebelumnya (jam, hari, minggu) (POM, 2007).

Saat pasien menjalani suatu pengobatan beberapa memperoleh hasil yang tepat atau berhasil menyembuhkan penyakit yang diderita pasien. Namun tidak sedikit yang gagal dalam menjalani terapi, sehingga mengakibatkan biaya pengobatan semakin mahal sehingga berujung pada kematian. Penyimpangan-penyimpangan dalam terapi tersebut disebut sebagai *Drug Related Problems* (DRPs) (Cipolle *et al*, 1998).

Adanya perubahan orientasi pada peran kefarmasian dari *drug oriented* menjadi *patient oriented*, memicu timbulnya ide tentang pelayanan farmasi (*pharmaceutical care*/asuhan kefarmasian), yang tujuannya mencegah dan meminimalkan permasalahan yang berkaitan dengan penggunaan obat.

Menurut PP 51 pasal 1 ayat 4 tahun 2009 tentang Pelayanan Kefarmasian yaitu suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan Sediaan Farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pada kondisi *drug oriented* farmasis hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi menjadi pelayanan yang komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan atau menjaga kualitas hidup dari pasien. Namun seiring dengan perkembangan jaman orientasi tersebut berubah menjadi *patient oriented*. Sebagai profesional yang berurusan dengan pengendalian penggunaan obat, sangatlah penting untuk mengembangkan suatu pendekatan terhadap pemantauan resep/pasien sehingga dapat mencegah, mengidentifikasi membuat prioritas dan mencari prioritas dan mencari penyelesaian masalah-masalah terkait resep yang aktual dan potensial. Farmasis idealnya memposisikan diri untuk melakukan kajian terhadap semua informasi pasien dan memainkan peran utama dalam tim multidisiplin yang merencanakan terapi obat secara individual (Siregar, 2004).

Drug Related Problems (DRPs) merupakan bagian dari *medication error* yang dihadapi hampir semua negara di dunia. Tahun 1997 di Amerika tercatat 14.000 kematian dan 1 juta pasien dirawat di Rumah sakit akibat adanya DRPs dari obat yang diresepkan (Cipolle *et al*, 1998). Laboratorium pediatrik dalam lingkup pengobatan spesialis menempati rangking kedua setelah laboratorium penyakit dalam, dalam hal terjadinya *Drug Related Problems*. Anak-anak adalah faktor tertinggi terjadinya *medication error* karena mempunyai karakteristik tertentu terhadap terapi obat, diantaranya dosis anak tidak dapat disesuaikan dari dosis dewasa tetapi farmasis harus menyiapkan dosis sesuai dengan standar karena hal itu sangat mempengaruhi kerja dan interaksi obat tersebut. Pada prinsipnya interaksi obat dapat menyebabkan dua hal penting. Hal penting yang pertama, yaitu

interaksi obatnya yang dapat mengurangi atau bahkan menghilangkan khasiat obat, baik melalui penghambatan penyerapannya atau dengan mengganggu metabolisme atau distribusi obat tersebut di dalam tubuh. Hal penting yang kedua, yaitu interaksi obatnya dapat menyebabkan gangguan atau masalah kesehatan yang serius, karena meningkatnya efek samping dari obat-obat tertentu. Risiko kesehatan dari interaksi obat ini sangat bervariasi, bisa hanya sedikit menurunkan khasiat obat namun bisa pula fatal. Penghambatan penyerapan obat, misalnya dapat terjadi jika mengonsumsi suatu obat tertentu bersama-sama dengan obat yang mengandung adsorben. Adsorben ini bersifat menyerap racun dan zat-zat lainnya di lambung. Sifat inilah sebenarnya yang dipakai untuk mengurangi kembung dan diare. Namun adsorben menyerap zat-zat di lambung hampir tak pilih bulu sehingga obat-obat yang diminum dalam waktu bersamaan atau dalam rentang waktu 3-5 jam sekitar waktu mengonsumsi adsorben juga akan ikut diserap oleh adsorben. Akibatnya penyerapan obat oleh tubuh justru berkurang sehingga efek atau khasiat obat yang diminum tersebut akan berkurang, dan mungkin efek pengobatan tidak akan tercapai. Hal lain yang perlu diperhatikan dalam penanganan diare yaitu terhadap obat-obat antimotilitas, misalnya loperamid karena dapat menyebabkan megakolon yang toksik terutama pada anak-anak (Tjay, 2002)

DRPs dapat dicegah dengan berbagai cara, diantaranya dengan melalui kajian terhadap resep/yang dikenal dengan skrining resep. Dengan skrining resep maka akan diketahui permasalahan terkait aspek farmasetik dan terapeutik sehingga dapat dilakukan tindakan untuk mengurangi terjadinya permasalahan tersebut.

Melihat tingginya angka kejadian serta jumlah kasus penyakit diare maka perlu dilakukan penelitian mengenai kajian farmasetik dan terapeutik terhadap resep untuk meminimalkan potensi terjadinya *Drug Related*

Problem (DRPs). Sebagai bahan penelitian dipilih resep diare anak, karena anak-anak rentan terkena diare dan umumnya daya tahan tubuhnya masih rendah sehingga sangat mudah terinfeksi. Selain itu menurut catatan WHO, diare membunuh dua juta anak di dunia setiap tahun, sedangkan di Indonesia, menurut Surkesnas (2001) diare merupakan salah satu penyebab kematian kedua terbesar pada balita. Pada penelitian ini batasan usia anak yang digunakan adalah anak sampai usia 12 tahun. Hal ini didasarkan pada metode prosentase yakni dengan mengalikan dosis dewasa terhadap prosentase dosis dewasa yang sesuai dengan usia pasien (BNF, 2000).

Dari uraian diatas maka diusulkan penelitian tentang “Kajian Retrospektif Aspek Farmasetik dan Terapetik Terhadap Resep Diare Anak di Beberapa Apotik Wilayah Surabaya Timur”. Karena penelitian ini menggunakan metode *retrospektif*, maka kategori DRPs yang diamati hanya ada 4 kategori dan data yang diperoleh dari penelitian dibandingkan secara teoritis.

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah

1. Apakah aspek farmasetik dan aspek terapetik pada peresepan diare telah sesuai dengan kesesuaian yang berlaku?
2. DRPs apakah yang dapat teramati dan mungkin terjadi pada pasien diare pada bulan Januari-Juni 2009 di beberapa apotek wilayah Surabaya Timur?

Berdasarkan rumusan masalah di atas didapatkan tujuan penelitian sebagai berikut:

Tujuan umum :

Mengidentifikasi kategori DRPs yang mungkin terjadi secara teoritis yang dapat teramati sesuai dengan kajian farmasetik dan terapetik terhadap resep obat pasien diare di beberapa apotek wilayah Surabaya Timur.

Tujuan khusus :

1. Menetapkan macam-macam kategori DRPs secara teoritis terhadap resep obat diare ditinjau dari aspek farmasetik dan terapeutik.
2. Mengetahui presentase DRPs yang paling banyak ditimbulkan oleh resep diare.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai persentase berbagai jenis DRPs serta dapat digunakan sebagai masukan kepada apoteker untuk lebih berperan dalam mencegah terjadinya DRPs guna meningkatkan keamanan dan kesehatan pasien.

