

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Congestive Heart Failure (CHF)/ Gagal Jantung Kongestif menjadi penyakit yang menyebabkan angka kematian (mortalitas) sebesar 50% dalam kurun waktu lima tahun pada pasien yang terdiagnosis CHF. Selain itu pasien CHF yang pernah menjalani rawat inap sangat beresiko akan terjadinya rawat inap kembali (*rehospitalization*) dan tentu saja akan meningkatkan beban biaya pasien.

Prevalensi gagal jantung diperkirakan akan terus meningkat hingga beberapa dekade ke depan seiring dengan meningkatnya usia. Penderita gagal jantung utama adalah pasien usia lanjut dengan berbagai keadaan penyerta yang dapat mempengaruhi morbiditas dan mortalitas. Parker, Rodgers dan Cavallari (2008) menyebutkan bahwa sekitar lima juta orang menderita gagal jantung di Amerika, dengan penambahan 550.000 kejadian per tahun dan kejadian gagal jantung meningkat mencapai 10% pada kelompok usia lebih dari 75 tahun sedangkan di Indonesia angka kejadiannya belum diketahui tetapi diperkirakan terus meningkat seiring dengan perubahan pola hidup dan peningkatan kesejahteraan (Yasin *et al*, 2005).

Tujuan utama dari pengobatan gagal jantung adalah meningkatkan kualitas hidup, mengurangi gejala, mencegah dan meminimalkan hospitalisasi, memperlambat prognosis penyakit, serta memperpanjang kelangsungan hidup

sehingga pasien CHF membutuhkan terapi yang spesifik. Terapi antara satu pasien dengan pasien lain mungkin akan berbeda sesuai dengan kondisi pasien dan penyakit penyerta lainnya. Kebutuhan pasien akan terapi obat (*Drug Related Needs*) meliputi ketepatan indikasi, keefektifan, keamanan, dan kesesuaian pengobatan (Hadiatussalamah, 2013). Farmasis di rumah sakit sebagai salah satu profesi kesehatan dengan asas asuhan kefarmasian (*pharmaceutical care*) memiliki tanggung jawab untuk memastikan kelima hal diatas dapat dijangkau oleh pasien.

Apabila kebutuhan akan pengobatan tersebut tidak tercapai, maka hal tersebut didefinisikan sebagai *Drug Related Problem* (DRPs). Cipolle *et al*, (1998) menyebutkan bahwa DRPs merupakan kejadian yang tidak diharapkan yang dialami pasien yang melibatkan atau diduga berkaitan dengan terapi obat yang diterima dan secara aktual maupun potensial mempengaruhi *outcome* terapi pasien.

Rahmawati (2008) menemukan adanya kejadian DRPs pada 29 pasien geriatri dengan diagnosis CHF di RSUP DR. Sardjito dengan angka kejadian 31 kejadian dari 19 kasus meliputi obat dengan indikasi yang tidak sesuai 3 kejadian (9,68%), obat salah 6 kejadian (19,35%), dosis terlalu rendah tidak ada (0%), reaksi obat yang tidak diinginkan 14 kejadian (45,16%), dosis terlalu tinggi 2 kejadian (6,45%), serta gagal menerima obat 3 kejadian (9,68%). Pada tahun 2005, Yasin *et al* menemukan adanya interaksi obat pada 99 (90%) pasien rawat inap dan 126 (99,26%) pasien rawat jalan yang terdiagnosis gagal jantung kongesti (CHF) di RSUP DR. Sardjito dengan jenis

interaksi yang memiliki insidensi tertinggi adalah interaksi antara furosemid dengan ACE inhibitor.

Berdasarkan beberapa kejadian DRPs di Rumah Sakit tersebut, maka perlu dilakukan identifikasi DRPs pada penatalaksanaan pasien CHF baik secara aktual maupun potensial di rumah sakit lain, seperti Rumah Sakit Umum (RSU) PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.

Sejak resmi berubah status menjadi rumah sakit umum pada tanggal 20 Oktober 2001, RSU PKU Muhammadiyah Bantul selalu berusaha meningkatkan kualitas dalam mewujudkan visinya yaitu menjadi Rumah Sakit Islami yang mempunyai keunggulan kompetitif global, dan menjadi kebanggaan umat. Prevalensi penyakit gagal jantung di RSU PKU Muhammadiyah Bantul pada tahun 2013 sebesar 337 kejadian. Dengan demikian, perlu dilakukan penelitian identifikasi *drug related problems* (DRPs) pada penatalaksanaan pasien CHF dengan harapan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan untuk menangani dan mencegah kejadian DRPs di kemudian hari oleh farmasis di rumah sakit serta meningkatkan pelayanan asuhan kefarmasian oleh farmasis kepada pasien.

Sebagai seorang muslim yang selalu mencari ridho Allah SWT., dianjurkan bagi setiap muslim untuk selalu memperbaiki diri guna meningkatkan produktivitasnya bagi kemashlahatan umat, sebagaimana yang tertuang dalam Al-Qur'an Surah Ar-Rad ayat 11:

لَهُ مُعَقَّبَاتٌ مِنْ بَيْنِ يَدَيْهِ وَمِنْ خَلْفِهِ يَحْفَظُونَهُ مِنْ أَمْرِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ وَمَا لَهُمْ مِنْ دُونِهِ مِنْ وَالٍ

Artinya : Bagi manusia ada malaikat-malaikat yang selalu mengikutinya bergiliran, di muka dan di belakangnya, mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak merubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap sesuatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya; dan sekali-kali tak ada pelindung bagi mereka selain Dia (QS: Ar-Ra'd Ayat: 11).

B. Rumusan Masalah

Apakah kategori dan berapa angka kejadian *Drug Related Problems* (DRPs) pada penatalaksanaan *Congestive Heart Failure* pada pasien yang menjalani perawatan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta pada tahun 2013?

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui kategori dan jumlah angka kejadian *Drug Related Problems* (DRPs) pada penatalaksanaan *Congestive Heart Failure* pada pasien yang menjalani perawatan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta pada tahun 2013.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Menjadi informasi kepada pihak rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

2. Bagi Farmasis

Memberi informasi tentang gambaran DRPs pada penatalaksanaan pasien terdiagnosa CHF sehingga farmasis di rumah sakit dapat meningkatkan pelayanan *pharmaceutical care*.

3. Bagi Penulis

Menjadi salah satu syarat memperoleh derajat sarjana farmasi di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

E. Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis belum ada penelitian yang meneliti adanya *Drug Related Problems* (DRPs) pada penatalaksanaan pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta periode tahun 2013. Adapun penelitian mengenai identifikasi DRPs pada penatalaksanaan pasien *Congestive Heart Failure* yang serupa yaitu penelitian yang dilakukan oleh Hadiatussalamah pada tahun 2013 yang berjudul “Identifikasi Drug Related Problems (DRPS) Pada Pasien Dengan Diagnosis Congestive Heart Failure Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang”.

Hasil dari penelitian tersebut adalah terdapat 59 kejadian *Drug Related Problems* (DRPs) dari 47 kasus pada pasien yang terdiagnosis CHF dengan kategori: 8 kejadian (13,56%) indikasi yang tidak diterapi, 27 kejadian (45,76%) terapi tanpa indikasi, 1 kejadian (1,7%) dosis terlalu tinggi, dan 23 kejadian (38,98%) interaksi obat (IO).

Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan penulis lakukan adalah penulis akan melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta dengan pengambilan data secara retrospektif pada periode tahun 2013.