BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang Masalah

Pada penulisan resep sering beberapa obat diberikan secara bersamaan, sehingga menimbulkan kemungkinan interaksi obat. Interaksi obat merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi respon tubuh terhadap pengobatan. Interaksi obat dapat merugikan terapi karena dapat mengakibatkan timbulnya efek toksik maupun kegagalan suatu terapi, sehingga hal ini harus lebih diperhatikan agar dapat diambil tindakan pencegahannya dan dapat dikurangi keparahannya. Meskipun demikian interaksi obat juga dapat berefek positif atau menguntungkan terapi bagi terapi itu sendiri jika pemberian obat-obat tersebut telah diketahui manfaat kombinasinya (Mutschler, 1991).

Menurut Santoso (1996), 7% dari kejadian efek samping obat disebabkan karena peristiwa interaksi obat, dan kurang lebih 1/3 dari pasien-pasien yang meninggal karena efek samping (kurang lebih 4% dari kematian di rumah sakit), disebabkan oleh interaksi obat. Peristiwa ini menjadi pokok yang penting untuk selalu diperhatikan dengan melihat kebiasaan peresepan polifarmasi yang ada dalam praktek.

Suatu survei yang dilaporkan pada tahun 1977 mengenai polifarmasi pada penderita yang dirawat di rumah sakit menunjukkan bahwa insidensi efek samping pada penderita yang mendapat 0-5 macam obat adalah 3

samping obat yang jauh melebihi peningkatan jumlah obat yang diberikan bersamaan ini, diperkirakan akibat interaksi obat yang juga makin meningkat (Setiawati, 1995).

Dalam banyak kasus, interaksi obat mengakibatkan baik peningkatan maupun pengurangan efek yang biasa dari obat yang bersangkutan. Pada beberapa kasus mungkin ini tidak terlihat, sehingga hal ini sering terlepas dari pengamatan para dokter. Hal ini disebabkan sukarnya memperkirakan insiden interaksi obat. Kesukaran ini diperkirakan karena:

- 1. Dokumentasinya masih sangat kurang.
- 2. Seringkali lolos dari pengamatan karena kurangnya pengetahuan para dokter akan mekanisme dan kemungkinan terjadinya interaksi obat, sehingga interaksi obat berupa peningkatan toksisitas seringkali dianggap sebagai reaksi idiosinkrasi terhadap salah satu obat sedangkan interaksi berupa penurunan efektivitas seringkali diduga akibat bertambahnya keparahan penyakit; selain itu terlalu banyak obat yang saling berinteraksi sehingga sulit untuk diingat.
- 3. Kejadian atau keparahan interaksi dipengaruhi oleh variasi individual (populasi tertentu lebih peka misalnya penderita lanjut usia atau yang berpenyakit parah, adanya perbedaan kapasitas metabolisme antar individu), penyakit tertentu (terutama gagal ginjal atau penyakit hati yang parah), dan faktor-faktor lain (dosis besar, obat ditelan bersamasama, pemberian kronik) (Setiawati, 1995).

Ada beberapa mekanisme yang mungkin dalam interaksi obat tetapi kebanyakan dapat dikategorikan sebagai interaksi farmasetik, farmakokinetik (absorpsi, distribusi, metabolisme dan ekskresi), interaksi farmakodinamik atau toksisitas obat. Walaupun secara teoritik atau eksperimental kemungkinan terjadinya interaksi sangat beranekaragam, tetapi tidak semua interaksi tersebut bermakna penting dalam klinik. Perubahan ini hanya menyangkut interaksi yang penting secara klinik. Kepentingan ini dilihat dari dampak yang terjadi apakah mempengaruhi terjadinya efek-efek toksik ataukah menyebabkan kegagalan tercapainya efek terapeutik.

Sebagian dari kerasionalan penggunaan obat dapat dilihat dari sebuah resep karena dalam resep tersebut tercantum pemilihan obat berdasarkan interaksinya dengan obat lain dalam satu resep, ketepatan dosis, ketepatan cara pemberian dan sebagainya. Adanya obat lain atau makanan yang diberikan bersama-sama dengan suatu obat dapat berpengaruh pada hasil terapi melalui interaksi obat dengan obat atau dengan makanan (Ngatidjan, 1999).

Pada penelitian ini, penulis melakukan evaluasi terhadap resep-resep polifarmasi dilihat dari interaksi obat yang merugikan atau menyebabkan kegagalan suatu terapi.

2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah didapatkan rumusan masalah yaitu

