

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kejadian pada sekitar lima juta pasien di Amerika yang menderita gagal jantung mengalami penambahan setiap tahun sebesar 550.000 kejadian (Hunt *et al.*, 2009). Gagal jantung juga menempati urutan keempat dari 10 besar penyakit penyebab kematian di Daerah Istimewa Yogyakarta (Dinkes DIY, 2013). Koshman *et al.* (2008) memaparkan bahwa sebanyak 1977 pasien pada 11 studi RCT, 3 studi diantaranya secara statistik signifikan menunjukkan lama rawat inap pasien gagal jantung akan semakin meningkat jika tidak dilakukan asuhan kefarmasian.

Tujuan dilakukannya asuhan kefarmasian adalah agar pasien mendapat terapi yang tepat guna mencapai hasil terapi yang diharapkan serta memperbaiki kualitas hidup pasien. Jika tujuan dari asuhan kefarmasian tercapai, maka dapat dikatakan hal tersebut sebagai wujud tolong menolong antar sesama manusia sebagaimana yang tercantum dalam AlQuran surat Al-Maidah (5) ayat 2 yang berbunyi :

وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ ﴿٢﴾

Artinya :

“dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan

pelanggaran. Dan bertakwalah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya”.

Asuhan kefarmasian (*Pharmaceutical Care*) dilakukan oleh seorang farmasis yang memiliki peran dan fungsi yaitu mengidentifikasi *Drug Related Problems*, mengatasi DRPs yang terjadi aktual, dan mencegah terjadinya DRPs potensial (Adusumilli dan Adepu, 2014). Berdasarkan penelitian mengenai DRPs pada 143 pasien gagal jantung kongestif yang dilakukan oleh Hadiatussalamah (2013) didapat hasil yaitu prevalensi kejadian DRPs yang terjadi sebesar 32,87% (47 pasien), dengan 59 kejadian DRPs yang meliputi : 13,56% merupakan indikasi yang tidak diterapi, 45,76% terapi tanpa indikasi, 1,70% dosis terlalu tinggi, dan 38,98% kejadian interaksi obat.

Penelitian DRPs yang juga dilakukan oleh Nur Endah Susilowati (2014) pada pasien gagal jantung kongestif, sebanyak 26 kasus (37,14%) dengan angka kejadian DRPs 32 kejadian didapatkan hasil meliputi: *drug needed* (6,25%), obat yang tidak sesuai indikasi (31,35%), kesalahan dosis (3,13%), interaksi obat (59,27%).

Dari kedua penelitian tersebut dapat dilihat bahwa persentasi kejadian DRPs pada pasien gagal jantung kongestif cukup tinggi. Pasien yang terdiagnosa gagal jantung kongestif hampir disetiap rumah sakit diperkirakan jumlahnya cukup besar. Salah satunya diperkirakan terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Panembahan Senopati Bantul yang diambil sebagai tempat penelitian oleh peneliti.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Panembahan Senopati Bantul merupakan rumah sakit yang berdiri sejak tahun 1953 mempunyai tugas dan fungsi melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah bidang pelayanan kesehatan, serta perumusan, penyelenggaraan, pembinaan, pelaksanaan kebijakan dan pengendalian pelayanan kesehatan. Selain merupakan rumah sakit yang mempunyai tugas dan fungsi yang mulia, RSUD Panembahan Senopati Bantul juga merupakan rumah sakit pendidikan yang sangat mendukung dilakukannya penelitian ini.

Angka kejadian DRPs yang tinggi pada pasien gagal jantung kongestif berdasarkan kedua penelitian sebelumnya (Hadiatussalamah, 2013 dan Endah, 2014) serta adanya dukungan dari pihak RSUD Panembahan Senopati Bantul menjadi dasar peneliti perlu untuk melakukan kajian DRPs pada pasien gagal jantung kongestif.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah angka kejadian *Drug Related Problems* (DRPs) pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul periode Januari-Mei 2015?

C. Keaslian Penelitian

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada tempat dan tahun dilakukannya penelitian, serta periode data yang diambil (Tabel.1).

Tabel 1. Beberapa penelitian DRPs pada pasien CHF

Peneliti (Tahun)	Judul penelitian	Metodologi, sifat penelitian, pengumpulan data	Hasil penelitian
Hadiatussalamah (2013)	Identifikasi <i>Drug Related Problems</i> (DRPs) pada Pasien dengan Diagnosis <i>Congestive Heart Failure</i> di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2012	<i>Cross sectional</i> -deskriptif, Retrospektif	Prevalensi kejadian DRPs yaitu 32,87% (59 kejadian). DRPs yang paling banyak terjadi adalah terapi tanpa indikasi disusul dengan interaksi obat dan indikasi tidak diterapi.
Nur Endah Susilowati (2014)	Identifikasi <i>Drug Related Problems</i> pada Penatalaksanaan Pasien <i>Congestive Heart Failure</i> di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta	Deskriptif, retrospektif	Prevalensi kejadian DRPs 37,14% (26 kasus) dan 32 kejadian DRPs dengan <i>drug needed</i> (6,25%), obat yang tidak sesuai indikasi (31,35%), kesalahan dosis (3,13%), interaksi obat (59,27%)

D. Tujuan Penelitian

Mengetahui angka kejadian dan mampu menganalisa masing-masing *Drug Related Problems* (DRPs) pada terapi pasien CHF.

E. Manfaat Penelitian

1. Pihak Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat membantu pihak rumah sakit sebagai gambaran kejadian yang tidak diinginkan selama penggunaan terapi pada pasien CHF, sehingga farmasis dapat melaksanakan *pharmaceutical care* secara optimal.

2. Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti serta peneliti dapat memenuhi salah satu persyaratan kelulusan untuk S1.