

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stress ulcer atau *Stress Related Mucosal Disease* (SRMD) merupakan penyakit mukosa berhubungan karena adanya stres fisiologis dan gangguan mekanisme pertahanan mukosa yang membuat pasien sakit kritis rentan terjadi perdarahan pada saluran pencernaan bagian atas (Tasaka *et al.*, 2014). Terjadinya kerusakan mukosa pada saluran pencernaan ditandai dengan adanya lesi inflamasi *superficial* tunggal hingga *multiple* lesi pada lambung dan komplikasi perdarahan besar pada pasien yang menjalani perawatan intensif (Buendgens & Tacke, 2017).

Endoskopi yang dilakukan dalam waktu 72 jam sejak timbulnya penyakit telah menunjukkan bahwa 75 – 100% pasien dengan sakit kritis mengalami lesi *gastric* yang berat. Lesi yang paling sering dijumpai yaitu terjadinya perdarahan dan erosi difusi subepitelial. Perdarahan tersebut dapat berupa *occult bleeding*, perdarahan secara berlebihan yang mengacu pada hematemesis atau melena, dan perdarahan klinis (Bardou *et al.*, 2015).

Terjadinya perdarahan penting secara klinis pada pasien sakit kritis sangat bervariasi dan telah dilaporkan dengan kejadian antara 0,1% dan 31% meskipun sebagian besar sumber menyebutkan insiden kurang dari 6% (Tasaka *et al.*, 2014). Perdarahan *gastrointestinal* yang penting secara klinis dapat menyebabkan ketidakstabilan hemodinamik sehingga pasien memerlukan transfusi sel darah merah. Risiko lain dari transfusi termasuk infeksi dan potensi immunosupresi, serta

kemungkinan inkompatibilitas terkait darah. Selain itu, ada potensi untuk peningkatan lama tinggal di rumah sakit dan meningkatkan risiko kematian (Horsa *et al.*, 2019).

Suatu studi mengungkapkan jika seorang pasien yang mengalami pendarahan saluran pencernaan bagian atas, maka tingkat kematian pada pasien tersebut dapat berkisar 50 – 77% (Oelschlaeger, 2015). Untuk mencegah pendarahan *gastrointestinal* akibat terjadinya *stress ulcer*, penggunaan *stress ulcer prophylaxis* (SUP) direkomendasikan dalam pedoman internasional *American Society of Health-System Pharmacy* (ASHP) dengan agen penekan asam lambung yang sering digunakan. Penggunaan profilaksis *stress ulcer* dalam hal ini hanya dapat diberikan pada pasien dengan risiko tinggi, terutama pasien dengan tindakan bedah dan pasien yang menjalani perawatan di *Intensive Care Unit* (ICU).

Pada beberapa penelitian sebelumnya telah melaporkan bahwa 5 hingga 25% pasien sakit kritis tanpa pemberian profilaksis mengalami perdarahan saluran cerna bagian atas karena keparahan penyakit dan/atau perawatan invasif (Ogasawara *et al.*, 2020). Terjadinya ulserasi dapat mencapai 15% pada populasi pasien. Namun, risiko ini bisa dikurangi menjadi 1,5% pada pasien yang menerima profilaksis terapi (Krag *et al.*, 2017). Penggunaan profilaksis *stress ulcer* dalam hal ini setidaknya dapat mengurangi 50% risiko terjadinya perdarahan pada saluran pencernaan (Guillamondegui *et al.*, 2008).

Pada faktanya, profilaksis *stress ulcer* masih sering digunakan pada pasien tanpa adanya faktor risiko yang menyertai, tentunya hal ini menjadi perhatian

khusus dalam bidang farmasi klinis. Penggunaan profilaksis *stress ulcer* yang tidak sesuai akan menimbulkan serangkaian risiko yang lebih parah, seperti adanya komplikasi jangka panjang termasuk *pneumonia* dan infeksi *Clostridium difficile* serta akan berpengaruh terhadap biaya yang dikeluarkan oleh pasien. Berdasarkan hasil analisis yang diperoleh dari *database* administrasi nasional AS pada tahun 2010 menunjukkan sebesar 69% resep yang tidak sesuai indikasi untuk penggunaan profilaksis SRMD di ICU atau *Coronary Care Unit*. Biaya rumah sakit keseluruhan dan biaya perawatan yang dikeluarkan mungkin mencapai US \$ 753.267 (Rp 11.038.713.588,15) per tahun secara nasional selama 30 hari setelah pasien meninggalkan rumah sakit (Bardou *et al.*, 2015).

Sesuai dengan firman Allah SWT. sebagai seorang farmasis yang baik akan selalu berupaya mengedepankan keamanan dan efektivitas dalam pengobatan. Sehingga dalam mengambil keputusan untuk memilih terapi pasien, harus dilakukan secara rasional, jujur, dan dengan pertimbangan sebaik mungkin untuk mengurangi kemudharatan. Hal tersebut seperti yang tercantum dalam Al-Qur'an, sebagai berikut:

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ وَإِيتَاءِ ذِي الْقُرْبَىٰ وَيَنْهَىٰ عَنِ الْفَحْشَاءِ وَالْمُنْكَرِ وَالْبَغْيِ يَعِظُكُمْ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ

“*Sesungguhnya Allah menyuruh (kamu) berlaku adil dan berbuat kebajikan, memberi kepada kaum kerabat, dan Allah melarang dari perbuatan keji, kemungkaran dan permusuhan. Dia memberi pengajaran kepadamu agar kamu dapat mengambil pelajaran.*” (Q.S an-Nahl [16]: 90)

Dalam berbuat sesuatu manusia juga tidak boleh bertindak semena-mena karena setiap perbuatan, sekecil apapun itu akan dicatat oleh Malaikat dan nantinya harus dapat dipertanggungjawabkan dihadapan Allah SWT. sesuai dengan yang firman Allah SWT:

وَتَكْتُبُ مَا قَدَّمُوا وَعَانَأْتُرَهُمْ ۖ وَكُلَّ شَيْءٍ أَحْصَيْنَاهُ فِي إِمَامٍ مُّبِينٍ

“Dan Kami menuliskan apa yang telah mereka kerjakan dan bekas-bekas yang mereka tinggalkan. Dan segala sesuatu Kami kumpulkan dalam Kitab Induk yang nyata (*Lauh Mahfuzh*).” (Q.S Yasiin [36]: 12)

Berdasarkan fakta yang ada, peneliti tertarik untuk melakukan evaluasi terapi dan biaya penggunaan profilaksis *stress ulcer* pada pasien yang menjalani perawatan di *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Sleman. Evaluasi penggunaan obat merupakan suatu proses jaminan mutu yang terstruktur, dilakukan secara terusmenerus dan secara organisatoris ditujukan untuk menjamin penggunaan obat yang aman, tepat, dan efektif. RSUD Sleman menjadi pilihan sebagai lokasi penelitian karena berdasarkan PMKP RSUD Sleman, untuk kepatuhan terhadap *clinical pathway* dalam rentang waktu Juli s/d September 2019 masih berada di angka 63,33%. Selain itu RSUD Sleman memiliki angka kelengkapan pengisian rekam medik yang cukup tinggi sekitar 85% sehingga diharapkan dapat mempermudah peneliti dalam memperoleh data. Penelitian ini dilakukan secara observasional non eksperimental dengan desain studi *cross-sectional* retrospektif, menggunakan data rekam medik pasien ICU RSUD Sleman.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana profil penggunaan profilaksis *stress ulcer* pada pasien di *Intensive Care Unit (ICU)* RSUD Sleman periode 2018 – 2020?
2. Bagaimana hasil evaluasi terapi penggunaan profilaksis *stress ulcer* pada pasien yang menjalani perawatan di *Intensive Care Unit (ICU)* RSUD Sleman periode 2018 – 2020?
3. Berapa biaya yang dikeluarkan dari penggunaan profilaksis *stress ulcer* pada pasien yang menjalani perawatan di *Intensive Care Unit (ICU)* RSUD Sleman periode 2018 – 2020?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui profil penggunaan profilaksis *stress ulcer* pada pasien di *Intensive Care Unit (ICU)* RSUD Sleman periode tahun 2018 – 2020.
2. Untuk mengetahui hasil evaluasi terapi penggunaan profilaksis *stress ulcer* pada pasien yang menjalani perawatan di *Intensive Care Unit (ICU)* RSUD Sleman periode tahun 2018 – 2020.
3. Untuk mengetahui biaya yang dikeluarkan dari penggunaan profilaksis *stress ulcer* pada pasien yang menjalani perawatan di *Intensive Care Unit (ICU)* RSUD Sleman periode tahun 2018 – 2020.

D. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Pengarang	Judul	Metode	Hasil
1.	Perwaiz <i>et al.</i> , 2010.	Penggunaan yang Tidak Tepat dari Intravena PPI sebagai Profilaksis <i>Stress Ulcer</i> di Rumah Sakit Umum Kota.	Retrospektif.	Penggunaan sediaan intravena golongan <i>proton pump inhibitor</i> (PPI) sebagai profilaksis <i>stress ulcer</i> yang tidak tepat sebanyak 68,5%. Perkiraan biaya yang dikeluarkan untuk penggunaan IV PPI sebesar 18,337 USD.
2.	Horsa <i>et al.</i> , 2019.	Penilaian Farmakologi terhadap Profilaksis yang Digunakan untuk Melawan <i>Stress Ulcer</i> di Ruang Rawat Inap RS Universitas Gondar	Studi Potong lintang (<i>cross-sectional</i>).	Insidensi penggunaan profilaksis <i>stress ulcer</i> pada pasien tanpa risiko sebanyak 52 (63,4%) dari total 82 subjek penelitian. Golongan obat yang paling sering digunakan adalah inhibitor pompa proton (92,7%).
3.	Heidelbaugh & Inadomi, 2006.	Besarnya dan Dampak Ekonomi dari Penggunaan Profilaksis <i>Stress Ulcer</i> yang Tidak Sesuai pada Pasien Rawat Inap.	Retrospektif.	Sebanyak 22% dari pasien rawat inap menerima terapi profilaksis <i>stress ulcer</i> selama menjalani perawatan di rumah sakit. Selama 4 bulan studi, penggunaan SUP yang tidak sesuai menghasilkan total pengeluaran perawatan sekitar \$ 28.000.

Adapun perbedaan penelitian yang akan dilakukan dengan hasil penelitian terdahulu yaitu terletak pada waktu, tempat, dan variabel penelitian. Pada penelitian ini lebih berfokus untuk mengetahui profil penggunaan agen profilaksis *stress ulcer* secara menyeluruh dan menilai biaya yang dikeluarkan dari penggunaan profilaksis *stress ulcer* pada pasien yang menjalani perawatan di ICU di RSUD Sleman.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dengan adanya penelitian ini bagi peneliti dapat bermanfaat sebagai sarana dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang dimiliki, dapat memberikan pengalaman berharga, dan menambah wawasan terutama terkait dengan penggunaan profilaksis *stress ulcer*.

2. Bagi Klinisi

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan oleh tim medis untuk menentukan penggunaan profilaksis *stress ulcer* yang sesuai.

3. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi pihak Rumah Sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan tetap mengedepankan keamanan dan efektivitas terapi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan data dasar untuk penelitian berikutnya terkait dengan penggunaan profilaksis *stress ulcer*.