

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Penelitian

*Congestive Heart Failure* (CHF) adalah suatu penyakit kardiovaskular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat, prevalensi yang dilaporkan berkisar antara 1 % - 12 % di negara – negara barat dan 0,5% - 6,7% di negara-negara Asia Tenggara (Tumanan *et al.*, 2016). Di Indonesia penyakit jantung atau penyakit kardiovaskular menduduki peringkat pertama sebagai penyebab kematian umum yaitu sebesar 17,5 juta penduduk indonesia (Delima, 2009) dan sekitar 80 % dari kematian ini terjadi pada penduduk berpenghasilan rendah hingga menengah (KEMENKES, 2014). Penyakit jantung di Daerah Istimewa Yogyakarta dilaporkan menduduki peringkat keempat penyebab kematian. Hal tersebut menunjukkan bahwa perlu adanya upaya pengendalian yaitu dengan memberikan asuhan kefarmasian (Dinkes DIY, 2013).

Asuhan kefarmasian harus dilakukan oleh apoteker untuk mengoptimalkan pelayanan kesehatan dalam bidang pengobatan, meminimalkan tingkat kekambuhan, mengidentifikasi DRPs (*Drug Related Problems*), mengantisipasi adanya DRPs potensial dan meminimalkan DRPs aktual (Gokcekus *et al.*, 2016). Faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya DRPs yaitu adanya polifarmasi dan ketidak

stabilan fungsi organ tubuh karena penambahan usia yang berisiko menimbulkan interaksi obat, efek samping obat dan ketidakpatuhan pengobatan terutama pada populasi usia lanjut (Rahmawati, 2014).

Penelitian terkait DRPs pada pasien CHF pernah diteliti oleh Yulianti dkk di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2016. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat kejadian DRPs sebanyak 47,6 % (20 pasien) dengan kejadian DRPs terbanyak adalah *drug choice problem* yaitu 61,90% (26 kejadian). Penelitian juga dilakukan oleh Susilowati di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta tahun 2014 menunjukkan hasil prevalensi kejadian DRPs sebanyak 37,14% (26 kejadian) dengan kejadian terbanyak yaitu interaksi obat. Berdasarkan penelitian tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa kejadian DRPs pada pasien CHF di beberapa rumah sakit masih cukup tinggi. Hal tersebut membuat peneliti tertarik untuk melakukan identifikasi DRPs pada pasien CHF di Instalasi Rawat Inap RSUD kota Yogyakarta Periode Januari – Desember tahun 2016.

Disamping diberikannya asuhan kefarmasian, hendaklah meminta pertolongan kepada Allah agar dimudahkan dalam segala urusan karena tidak ada seorangpun yang mampu menyegerakan kedatangan kesembuhan dan tidak seorangpun yang mengetahui waktu kedatangannya. Nabi Ibrahim as berkata sebagaimana dikisahkan dalam Al-Qur'an:

وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ

“Dan bila aku sakit, maka Dialah Yang menyembuhkan”(Asy-Syu'ara : 80). Ibnu Abdil Barr rahimakumullah berkata, “Dan pada sabda Nabi Shallallahu‘alaihi wa sallam”.

أَنْزَلَ لِدَوَاءِ الَّذِينَ أَنْزَلَ لِدَوَاءِ

“Yang menurunkan obat adalah (Dzat) yang menurunkan penyakit”

## **B. Rumusan Masalah**

1. Apa saja kategori kejadian *Drug Related Problems* (DRPs) yang terjadi pada penatalaksanaan pasien CHF di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Yogyakarta Periode Januari – Desember tahun 2016?
2. Berapa persentase angka kejadian DRPs pada pasien CHF di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Yogyakarta Periode Januari – Desember tahun 2016?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Mengetahui kategori kejadian *Drug Related Problems* (DRPs) yang terjadi pada penatalaksanaan pasien CHF di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Yogyakarta Periode Januari – Desember tahun 2016.
2. Mengetahui persentase angka kejadian *Drug Related Problems* (DRPs) pada terapi pasien CHF di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Yogyakarta Periode Januari – Desember tahun 2016.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

##### 1. Rumah Sakit

Diharapkan dapat memberikan masukan dan informasi kepada pihak rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan pengobatan terhadap pasien *Congestive Heart Failure*.

##### 2. Tenaga Kesehatan

Diharapkan dapat membantu tenaga kesehatan untuk mendapatkan informasi dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan khususnya tenaga kesehatan farmasi, serta dapat menjadi suatu bahan pertimbangan dalam pemberian obat yang sesuai, dosis obat yang tepat dengan mempertimbangkan kondisi pasien dan mempertimbangkan interaksi yang kemungkinan terjadi .

##### 3. Peneliti

Diharapkan dapat membantu menambah wawasan ilmu pengetahuan terkait dengan identifikasi *Drug Related Problems* pada pengobatan pasien *Congestive Heart Failure*.

.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.** Keaslian Penelitian

No	Nama Penulis	Tahun	Judul	Hasil
1	Neng Rini Asih Yulianti	2016	Identifikasi <i>Drug Related Problems</i> Pada Pasien <i>Congestive Heart Failure</i> Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul Periode Januari Sampai Mei 2015	Dari 20 pasien terdapat 42 kejadian meliputi 1 kejadian (2,38%) ADR. 26 kejadian (61.90%) <i>drug choice problem</i> . 1 kejadian (2,38%) <i>drug use problem</i> . Dan 14 kejadian (33,33 %) <i>drug interaction</i> .
2	Hadiatuss alamah	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	Terdapat 59 kejadian dari 47 kasus (32,87%) meliputi 8 kejadian (13,56%) butuh obat. 27 kejadian (45,76 %) terapi tanpa indikasi. Dosis terlalu tinggi sebanyak 1 kejadian (1,70 %) dan 23 kejadian (38,98%) interaksi obat.

Kedua Penelitian tersebut menggunakan desain non-eksperimental yang dianalisis secara deskriptif dan pengumpulan data secara retrospektif dari catatan rekam medik pasien. Adapun perbedaan dalam penelitian sebelumnya yaitu tempat dan tahun dilakukannya penelitian, serta periode data.