

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (PerMenKes No 73, 2016). Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker (PerMenKes No 73, 2016). Salah satu kegiatan dari pelayanan farmasi di apotek adalah pelayanan resep. Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk paper maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku (PerMenKes No 73, 2016).

Biasanya dalam resep tidak hanya di tuliskan dengan 1 macam obat. Banyaknya jumlah obat-obatan yang dikonsumsi memiliki potensi menyebabkan terjadinya polifarmasi (Herdaningsih et al., 2016). Beberapa faktor terjadi polifarmasi dalam peresepan adalah kondisi pasien misalnya penambahan usia, status kesehatan yang buruk, dan komorbiditas (Andriane et al., 2012). Semakin tua seorang pasien akan semakin besar kemungkinan menderita penyakit kronik dan degeneratif yang umumnya tidak berdiri sendiri (komorbiditas). Kejadian polifarmasi dapat meningkatkan risiko terjadi interaksi obat atau Drugs-drugs Interactions (DDI's) (Herdaningsih et al., 2016).

Interaksi obat muncul ketika efek salah satu obat diubah oleh pemberian bersama obat lain (Kennedy et al., 2020). Interaksi obat adalah suatu peristiwa dimana ketika obat diberikan secara bersamaan, obat tersebut memberikan reaksi terhadap obat lainnya sehingga kerja atau efek obat bisa berkurang, bertambah atau tidak memberikan efek sama sekali (Hanutami NP & Lestari Dandan, 2019).

Prevalensi interaksi obat secara keseluruhan adalah 50% - 60% (Syamsudin, 2013). Obat – obat yang mempengaruhi farmakodinamika atau farmakokinetika menunjukkan prevalensi sekitar 5% hingga 9%. Sekitar 7% efek samping pemberian obat di sebabkan oleh interaksi obat (Syamsudin, 2013). Jika jumlah obat – obatan yang di gunakan pasien semakin tinggi, maka potensi interaksi obat semakin tinggi (Syamsudin, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Faizah *et al.*, 2018) interaksi obat yang terjadi diperoleh interaksi obat dengan keparah KI 1%, major 8%, moderate 70% dan minor 21%. Ditemukan interaksi obat potensial yang merupakan kontraindikasi sebesar 1% yaitu interaksi antara simvastatin dan gemfibrozil. Kedua obat tersebut berinteraksi secara farmakodinamik yang dapat menyebabkan rhabdomyolysis (Faizah *et al.*, 2018). Interaksi obat potensial dengan keparahan sedang merupakan jumlah yang paling banyak yakni sebesar 70% (Faizah *et al.*, 2018).

Pada penelitian yang dilakukan (Hanutami NP & Lestari Dandan, 2019) dari 60 resep yang diambil ditemukan 21 resep yang memiliki interaksi antar obat dengan persentase sebesar 35% dan interaksi tertinggi yaitu interaksi moderat pada 12 resep (57,14%) dilanjutkan dengan interaksi minor pada 5 resep (23,8%) dan interaksi mayor pada 4 resep (19,04%). Obat yang paling banyak ditemukan memiliki potensi interaksi antar obat yaitu metilprednisolon.

Dan pada penelien lainnya oleh (Agustin & Fitriarningsih, 2020) terdapat 30 resep dari total 250 resep yang mengalami interaksi obat yang tergolong dalam kategori mayor, moderate dan minor. Dimana total kejadian untuk interaksi mayor sebanyak 3 interaksi, moderate 27 interaksi dan minor 17 interaksi. Dampak yang ditimbulkan jika terjadi potensi interaksi obat antara lain adalah penurunan efek terapi, peningkatan toksisitas, atau efek farmakologis yang dapat membahayakan pasien. (Agustin & Fitriarningsih, 2020).

Oleh sebab itu, peneliti tertarik mengambil topik interaksi obat untuk menggambarkan potensi interaksi obat yang terjadi pada apotek X yang berada di wilayah tebet, jakarta selatan . Apotek X tersebut melayani resep yang $\pm 50\%$ dari resep yang dilayani terdapat penulisan item obat lebih dari 5 macam obat. Yang dimana dapat berpotensi mengalami interaksi obat pada peresepan tersebut. Alasan dipilihnya apotek X di wilayah tebet, jakarta selatan sebagai tempat penelitian karena belum pernah dilakukan penelitian mengenai potensi interaksi obat yang terjadi pada peresepan yang di layani oleh apotek X.

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1 Bagaimana profil pasien (usia serta jenis kelamin) pada apotek X?

- 1.2.2 Bagaimana pola persepan yang dilayani oleh apotek X?
- 1.2.3 Apa saja potensi jenis interaksi dan tingkat keparahan yang terjadi pada persepan yang dilayani oleh apotek X berdasarkan Drug Information Handbook?
- 1.2.4 Potensi interaksi obat apa yang paling banyak ditemukan pada persepan yang di layani oleh apotek X?

1.3 Tujuan Penelitian

- 1.3.1 Untuk mengetahui profil pasien yang dilihat dari usia serta jenis kelamin pada apotek X
- 1.3.2 Untuk mengetahui pola persepan yang di layani oleh apotek X
- 1.3.3 Untuk mengetahui potensi interaksi obat berdasarkan jenis mekanisme dan tingkat keparahan dari interaksi obat yang terjadi pada persepan yang dilayani oleh apotek X
- 1.3.4 Untuk mengetahui potensi interaksi obat yang paling banyak terjadi pada persepan yang di layani oleh apotek X

1.4 Manfaat Penelitian

Bagi Apotek

Sebagai informasi apabila ditemukannya interaksi obat pada persepan, sehingga pelayanan kefarmasian dapat dilaksanakan dengan baik, masalah dari interaksi obat yang berdampak buruk terhadap pasien dapat di minimalkan dapat di lakukan pelayanan kefarmasian yang optimal.

Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan mengenai potensi interaksi obat. Obat – obat apa saja yang dapat berinteraksi apa bila di minum secara bersamaan, dan jenis interaksi yang terjadi. Dan dapat menerapkannya dalam mengerjakan pelayanan kefarmasian.

Bagi Pembaca

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan agar dapat dijadikan bahan acuan dan perbandingan untuk penelitian berhubungan dan sejenisnya.