

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Obat merupakan semua zat, baik kimiawi, hewani maupun nabati yang dalam dosis cukup dapat mengatasi atau menyembuhkan penyakit tanpa menimbulkan efek samping yang merugikan. Resep obat biasanya mendapatkan kombinasi 2 macam obat atau lebih, yang terkadang menyebabkan perubahan kadar obat dalam aliran darah (Elly Rustanti, 2020). Penggunaan lebih dari satu obat pada waktu bersamaan ditujukan untuk mengobati satu atau lebih kondisi patologi yang dapat berpotensi terjadinya interaksi obat (Nurhasanah et al., 2017).

Interaksi obat merupakan perubahan efek suatu obat dengan adanya pemakaian bersama dengan obat lain, makanan, dan minuman (Agustin et al., 2020). Interaksi obat merupakan salah satu penyebab penting terjadinya reaksi obat yang tidak dikehendaki (ROTD) yang dapat berakibat pada ketidakpatuhan dalam menggunakan obat (Fitriani et al., 2016). Potensi interaksi obat dengan obat (PIOO) didefinisikan sebagai modifikasi efek suatu obat akibat obat lain yang diberikan secara bersamaan sehingga efektifitas atau toksisitas obat tersebut berubah. Akibat PIOO yang lebih membahayakan adalah timbulnya penyakit lain yang dapat memperpanjang lama hari rawat, menambah biaya perawatan, penurunan efek terapi, peningkatan toksisitas, atau efek farmakologis yang tidak diharapkan, hingga menyebabkan kematian (Fitriani et al., 2016).

Secara umum mekanisme interaksi obat terbagi menjadi interaksi farmakokinetik dan farmakodinamika. Interaksi farmakokinetik terjadi apabila salah satu obat mempengaruhi absorpsi, distribusi, metabolisme, atau ekskresi obat kedua. Akibatnya terjadi peningkatan toksisitas atau penurunan efektifitas obat tersebut. Interaksi farmakodinamika terjadi dimana efek dari satu obat diubah oleh kehadiran obat lain di tempat kerjanya, sinergis, atau antagonis tanpa terjadi perubahan kadar obat dalam plasma (Nurhasanah et al., 2017).

Kategori tingkat keparahan interaksi obat dapat diklasifikasikan kedalam tiga yaitu *minor*, *moderate*, dan *major*. Tingkat keparahan interaksi obat yang termasuk kedalam kategori *minor* apabila efek yang ditimbulkan ringan dan tidak menyebabkan perubahan terapi. Tingkat keparahan interaksi obat termasuk kategori *moderate* apabila efek yang ditimbulkan dapat menyebabkan perubahan dari kondisi klinis pasien dan dapat memerlukan perubahan terapi. Tingkat keparahan interaksi obat termasuk kategori *major* apabila efek potensial membahayakan jiwa dan membutuhkan intervensi medis untuk meminimalisir atau mencegah efek yang tidak diinginkan (Irianti et al., 2021).

Di Indonesia, laporan mengenai interaksi obat pada pasien anak-anak masih sangat terbatas. Penting untuk diperhatikan, pasien anak-anak yang dirawat di rumah sakit menghadapi risiko masalah yang disebabkan oleh obat yang lebih tinggi karena anak-anak memiliki keadaan yang khusus baik secara anatomi dan fisiologi, terutama karena masih berkembangnya organ-organ tubuh yang

mengakibatkan perbedaan dalam hal absorpsi, distribusi, metabolisme, dan eliminasi obat apabila dibandingkan dengan orang dewasa (Getachew et al., 2016; Hilmy & Saula, 2017). Pemberian resep pada anak harus melalui beberapa pertimbangan sesuai dengan kondisi anak, antara lain riwayat penyakit, alergi, dan sebagainya (Majedi, 2019).

Sebuah studi penelitian di Afrika yang dilakukan dari Maret sampai Mei 2014 di bangsal anak Rumah Sakit Universitas Gondar dengan sampel 384 dari total potensi interaksi obat sebagian besar dengan tingkat keparahan *Moderate* 201 (51%), diikuti oleh *Minor* 152 (39%) dan tingkat keparahan *Major* 40 (10%) (Getachew et al., 2016).

Studi lain di Turki tahun 2016 di Rumah Sakit Kesehatan Haydarpaşa Numune dan Klinik Pediatri Pusat Penelitian, mencatat potensi interaksi obat yang teridentifikasi diantaranya yaitu *Minor* 284 (44,8%) pasien, *Moderate* 53 sebanyak (8,4%) dan *Major* sebanyak 26 (4,1%) (Bebitoğlu et al., 2020).

Berdasarkan penelitian di salah satu rumah sakit ibu dan anak di Bandung terdapat interaksi obat pada resep anak pasien rawat jalan dengan total interaksi potensial yang terjadi adalah 714 interaksi. Dari total resep yang telah dianalisis interaksinya menunjukkan bahwa potensi interaksi *moderate* terjadi pada pasien pediatri cukup tinggi (62,18%) dibanding interaksi *major* (2,52 %) dan *minor* (35,29 %) (Hilmy & Saula, 2017).

Penelitian yang sama di salah satu Rumah Sakit kabupaten Bogor pada periode Januari-Agustus 2016 ditemukan masalah interaksi obat pada resep racikan pasien pediatrik rawat jalan sebesar 45,1% (228 lembar resep), yang menunjukan tingkat keparahan interaksi paling banyak terjadi adalah interaksi *moderate* dengan persentase 97% (Rochjana et al., 2019).

Penelitian lain di Rumah Sakit Di Banjarmasin pada Januari-Desember 2017 ditemukan data yang mengalami interaksi yaitu 358 resep. Dengan mekanisme interaksi farmakodinamik sebesar (86%), farmakokinetik sebanyak 38 (9,95%) dan tidak diketahui sebanyak 15 (3,93%). Tingkat keparahan interaksi yang terjadi yaitu *minor* 52 (13,61%), *major* 30 (7,85%).

Berdasarkan latar belakang karena tingginya angka kejadian potensi interaksi obat pada penelitian-penelitian sebelumnya, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul ini dan mengenai penelitian serupa di poliklinik anak Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan belum pernah dilakukan.

Hasil penelitian ini selanjutnya dapat menjadi masukan bagi tenaga kesehatan dan rumah sakit dalam usaha pengoptimalkan pengobatan tertentu pada pola persepsian untuk menghindari terjadinya interaksi obat.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah terjadi potensi interaksi obat pada pola persepsian di poliklinik anak instalasi farmasi rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Periode Oktober 2021- Maret 2022?

2. Berapa besar jumlah potensi interaksi obat pada fase farmakokinetik terhadap pola persepan di poliklinik anak instalasi farmasi rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Periode Oktober 2021- Maret 2022?
3. Berapa besar jumlah potensi interaksi obat pada fase farmakodinamika terhadap pola persepan di poliklinik anak instalasi farmasi rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Periode Oktober 2021- Maret 2022?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum
 - a. Untuk mengetahui apakah terjadi potensi interaksi obat pola persepan di poliklinik anak Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Periode Oktober 2021- Maret 2022
2. Tujuan Khusus
 - a. Untuk mengetahui berapa besar jumlah potensi interaksi obat pada fase farmakokinetik terhadap pola persepan di poliklinik anak Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Periode Oktober 2021- Maret 2022
 - b. Untuk mengetahui berapa besar jumlah potensi interaksi obat pada fase farmakodinamik terhadap pola persepan di poliklinik anak Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Periode Oktober 2021- Maret 2022

1.4 Manfaat penelitian

1. Bagi Peneliti
Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan mengenai pelayanan farmasi tentang interaksi obat
2. Bagi Rumah Sakit
Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan informasi sebagai dasar pertimbangan dalam memperbaiki pelayanan di rumah sakit dan dapat memberikan masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan farmasi di rumah sakit
3. Bagi Intstitusi Pendidikan
Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya