

**IDENTIFIKASI *DRUG RELATED PROBLEMS* (DRPs)
POTENSIAL PADA PASIEN ASMA DI INSTALASI RAWAT
INAP RSUD Dr. MOEWARDI TAHUN 2015**

SKRIPSI



Oleh:

**RESTU BUNGA PANGASTUTI
K100130128**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
SURAKARTA
2017**

**IDENTIFIKASI *DRUG RELATED PROBLEMS* (DRPs)
POTENSIAL PADA PASIEN ASMA DI INSTALASI RAWAT
INAP RSUD Dr. MOEWARDI TAHUN 2015**

SKRIPSI

**Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Mencapai
Derajat Sarjana Farmasi (S.Farm) pada Fakultas Farmasi
Universitas Muhammadiyah Surakarta
di Surakarta**



Oleh:

**RESTU BUNGA PANGASTUTI
K100130128**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
SURAKARTA
2017**

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul:

**IDENTIFIKASI *DRUG RELATED PROBLEMS* (DRPs)
POTENSIAL PADA PASIEN ASMA DI INSTALASI RAWAT
INAP RSUD Dr. MOEWARDI TAHUN 2015**

Oleh:

RESTU BUNGA PANGASTUTI

K100130128

**Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada tanggal: 22 Desember 2016**

**Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Dekan,**

Azis Saifudin, Ph.D., Apt.

Pembimbing

(Dra. Nurul Mutmainah, M.Si., Apt.)

Penguji:

1. Hidayah Karuniawati, M.Sc., Apt.

2. Zakky Choliso, M.Clin.Pharm., Ph.D., Apt.

3. Dra. Nurul Mutmainah, M.Si., Apt.

DEKLARASI

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Saya bersedia dan sanggup menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku apabila terbukti melakukan tindakan pemalsuan data dan plagiasi.

Surakarta, 22 November 2016

Peneliti



Restu Bunga Pangastuti

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Puji syukur ke Hadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan segala rahmat, taufik, dan hidayah-Nya kepada penulis, sehingga penulis mampu menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul : *Identifikasi Drug Related Problems (DRPs) Pada Pasien Asma Di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2015*, dengan baik dan lancar.

Skripsi ini dapat selesai dengan baik, juga tidak terlepas dari dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Dan pada kesempatan ini dengan penuh kerendahan hati, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih dan penghargaan kepada yang terhormat:

1. Bapak Azis Saifudin, Ph.D., Apt. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
2. Ibu Dra. Nurul Mutmainah, M.Si., Apt. selaku dosen pembimbing skripsi yang dengan sabar telah memberikan bimbingan dan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi dengan baik.
3. Ibu Hidayah Karuniawati, M.Sc., Apt. selaku dosen penguji 1.
4. Ibu Zakky Cholisoh, Ph.D., Apt. selaku dosen penguji 2.
5. Ibu Ika Trisharyanti Dian Kusuma, M.Farm., Apt. selaku pembimbing akademik yang telah membimbing penulis selama menempuh studi.
6. Segenap staf dosen dan laboran Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah memberikan ilmu pengetahuan selama penulis menempuh pendidikan.
7. Bapak/Ibu direktur RSUD Dr. Moewardi Surakarta yang telah memberikan ijin penelitian kepada penulis.
8. Bapak dan ibu staf Rekam Medik RSUD Dr. Moewardi Surakarta yang telah banyak membantu untuk mempersiapkan data rekam medik yang akan dibaca penulis.

9. Bapak dan ibu tersayang yang telah memberikan cinta, kasih sayang, motivasi, finansial, dan senantiasa berdoa untuk kelancaran penulis dalam menyelesaikan studi di jurusan farmasi.
10. Kakak tersayang Firstin Anindya dan Syarif Aditio, serta adik tersayang Ridho Akbar yang telah memberikan motivasi dan doa untuk kelancaran penulis dalam menyelesaikan tugas akhir.
11. Mas Lutfi Unggul Setiari yang telah memberikan bantuan, motivasi, dan doa untuk kelancaran penulis dalam menyelesaikan tugas akhir.
12. Teman-temanku tercinta dan seperjuangan di Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta, terima kasih untuk semuanya, atas semangat dan kekompakannya selama ini, baik dalam suka maupun duka.
13. Semua pihak yang telah membantu penulis dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Surakarta, 22 November 2016

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
PENGESAHAN SKRIPSI	Error! Bookmark not defined.
DEKLARASI	ii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
DAFTAR SINGKATAN	xi
ABSTRAK	xii
ABSTRACT	xiii
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
D. Tinjauan Pustaka.....	3
1. <i>Drug related problems</i>	3
2. Ketidaktepatan Pemilihan Obat.....	5
3. Interaksi Obat	5
4. Asma.....	11
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan	3
E. Keterangan Empiris.....	22
BAB II. METODOLOGI PENELITIAN.....	24
A. Rancangan Penelitian.....	24

B. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	24
C. Alat dan Bahan.....	25
D. Populasi dan Sampel	26
E. Tempat Penelitian	26
F. Jalannya Penelitian.....	26
G. Metode Analisis Data.....	27
BAB III. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	29
A. Karakteristik Pasien	29
1. Jenis kelamin dan usia	31
2. Diagnosa	31
3. Tingkat keparahan asma	32
4. Lama perawatan/inap.....	32
5. Status keluar	32
B. Karakteristik Obat.....	33
1. Kelas terapi obat antiasma.....	35
2. Kelas terapi obat lain	36
C. <i>Drug Related Problems</i>	37
1. Kategori ketidaktepatan pemilihan obat	37
2. Kategori Potensi Interaksi Obat.....	37
BAB IV. KESIMPULAN DAN SARAN	53
A. Kesimpulan	53
B. Saran	54
DAFTAR PUSTAKA	55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Algoritme Penatalaksanaan Terapi Asma di Rumah Sakit (GINA, 2011)	21
---	----

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Klasifikasi Asma berdasarkan tingkat keparahan	13
Tabel 2. Pengobatan asma menurut berat penyakitnya	17
Tabel 3. Karakteristik pasien asma rawat inap berdasarkan jenis kelamin dan usia di instalasi rawat inap RSUD Dr. Moewardi tahun 2015.....	29
Tabel 4. Karakteristik pasien asma rawat inap berdasarkan diagnosa, tingkat keparahan asma, lama rawat inap, dan status keluar di instalasi rawat inap RSUD Dr. Moewardi tahun 2015	29
Tabel 5. Distribusi persepan obat pada pasien asma di instalasi rawat inap RSUD Dr. Moewardi tahun 2015	33
Tabel 6. Jenis obat dan penyebab <i>drug related problems</i> potensial kategori ketidaktepatan pemilihan obat pada pasien asma di instalasi rawat inap RSUD DR. Moewardi tahun 2015.....	37
Tabel 7. Penggolongan potensi interaksi obat pada pasien rawat inap RSUD Dr. Moewardi tahun 2015	44
Tabel 8. Distribusi potensi interaksi obat berdasarkan tingkat keparahan pada pasien asma di instalasi rawat inap RSUD DR. Moewardi tahun 2015.....	44
Tabel 9. Distribusi potensi interaksi obat berdasarkan mekanisme pada pasien asma di instalasi rawat inap RSUD Dr. Moewardi tahun 2015	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Pengumpulan Data Pasien Asma di Instalasi Rawat Inap RSUD DR. Moewardi Surakarta tahun 2015	59
Lampiran 2. Data Drug Related Problems kategori keidaktepatan pemilihan obat dan interaksi obat pada pasien asma di instalasi rawat inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2015.....	79
Lampiran 3. Surat Ijin Penelitian dari Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta untuk RSUD Dr. Moewardi.....	88
Lampiran 4. Surat <i>ethical clearance</i>	89
Lampiran 5. Surat pengantar penelitian untuk pengambilan data di rekam medik RSUD Dr. Moewardi	90
Lampiran 6. Surat selesai penelitian dari RSUD Dr. Moewardi.....	91

DAFTAR SINGKATAN

ADRS	: <i>Adverse Drug Reactions</i>
Al(OH) ₂	: Alumunium Hidroksida
APE	: Arus Puncak Ekspirasi
BPH	: <i>Benign Prostatic Hyperplasia</i>
BPOM	: Badan Pengawasan Obat dan Makanan
cAMP	: <i>Cyclic Adenosine Monophospate</i>
CHD	: <i>Coronary Heart Disease</i>
CHF	: <i>Congestif Heart Failure</i>
CKD	: <i>Chronic Kidney Disease</i>
DM	: Diabetes Mellitus
DRPs	: <i>Drug Related Problems</i>
ESO	: Efek Samping Obat
FEV ₁	: <i>Forced Expiration Volume for one second</i>
FVC	: <i>Forced Vital Capacity</i>
GINA	: <i>Global Initiative for Asthma</i>
HHD	: <i>Hipertension Heart disease</i>
IgE	: <i>Imunoglobulin E</i>
IMA	: Infark Miokard Akut
ICS	: <i>Inhaled Corticosteroid</i>
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
ISO	: Informasi Spesialit Obat
ISPA	: Infeksi Saluran Pernafasan Atas
OMI	: <i>Old Miokard Infark</i>
PCNE	: <i>Pharmaceutical Care Network Europe</i>
PEF	: <i>Peak Expiratory Flow</i>
ROTD	: Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SLE	: <i>Systemic Lupus Erythematosus</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

ABSTRAK

Asma merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di hampir semua negara di dunia. *Drug related problems (DRPs)* potensial berkontribusi terhadap morbiditas dan mortalitas pada penyakit asma. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi *DRPs* potensial kategori potensi interaksi obat dan ketidaktepatan pemilihan obat yang meliputi obat tidak efektif, obat efektif tapi tidak aman, dan kombinasi obat yang tidak tepat pada pasien asma di instalasi rawat inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2015.

Penelitian ini termasuk penelitian non-eksperimental dengan pengambilan data secara retrospektif dan analisis data secara deskriptif. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi tertentu yaitu pasien dengan diagnosa asma, mendapatkan obat antiasma, mendapatkan terapi lebih dari 2 obat, dan data rekam medik lengkap. Sampel dianalisis untuk mengidentifikasi interaksi obat berdasarkan literatur *Stockley's Drug Interaction* tahun 2008, *drug interaction checker* (www.drugs.com dan www.medscape.com). *Global initiative for Astma* tahun 2011 dan *Drug Information Handbook* tahun 2009 digunakan untuk mengidentifikasi ketidaktepatan pemilihan obat.

Berdasarkan hasil penelitian, dari 59 sampel ditemukan DRPs kategori ketidaktepatan pemilihan obat sebanyak 40 pasien (67,79%) dengan 2 kasus (2,70%) obat tidak efektif, 61 kasus (82,44%) obat efektif tapi tidak aman, dan 11 kasus (14,86%) kombinasi obat yang tidak tepat. DRPs potensi interaksi obat sebanyak 48 pasien (81,35%) dengan 216 kasus interaksi obat.

Kata Kunci: asma, DRPs, ketidaktepatan pemilihan obat, interaksi obat

ABSTRACT

Asthma is a public health problem in almost all countries in the world. Potential drug related problems (DRPs) contribute to morbidity and mortality in asthmatic patients. This study aims to determine the incidence of Drug Related Problems (DRPs) with category of wrong drug selection that includes the use of ineffective drugs, the use of unsafe drugs, and the use of drug combination that are not necessary in asthmatic patients in Dr. Moewardi Surakarta Hospital in 2015.

This research was conducted with non-experimental descriptive design and data acquisition retrospectively for medical record data. Samples were collected with purposive sampling method. The patient's criteria as subject in this study were diagnosed with asthma, receive asthma medication, receive more than 2 medications, and have complete medical data record. Samples were analyzed to identify drug interactions based on the literature Stockley's Drug Interaction 2008 and drug interaction checker (www.drugs.com and www.medscape.com). Global initiative for asthma 2011 and Drug Information Handbook 2009 are used to identify wrong drug selection. The data were analyzed descriptively.

Out of the 59 samples, the result showed there were 40 patients (67.79%) with wrong drug selection that includes 2 cases (2,59%) were the use of ineffective drugs, 61 cases (82,44%) were the use of unsafe drugs, and 11 cases (14,86%) were the use of drug combination that are not necessary. The incidence of potential drug interactions occurred in 48 patients (81,35%) with 216 cases drug interactions.

Keywords: *asthma, DRPs, wrong drug selection, drug interactions.*