

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penggunaan obat yang irasional dapat menimbulkan dampak cukup besar dalam penurunan kondisi klinis pasien, biaya yang ditimbulkan, dan risiko efek samping/komplikasi yang mungkin terjadi. Menurut sebuah penelitian terhadap efektifitas penggunaan Ketonolak setelah penggunaan lebih dari 5 hari ditemukan terdapat 5% pasien pasca bedah yang mengalami gagal ginjal akut dengan ditandai penurunan nilai GFR (*Gromerolus Filtration Rate*) yang bersifat reversibel, dan 60% pasien mengalami gangguan fungsi hemostatis yang ditandai dengan peningkatan nilai INR (*International Normalized Ratio*), peningkatan nilai CT (*Clotting Time*), BT (*Bleeding Time*) dan prothrombin. Tapi Ketonolak dapat memberikan resolusi nyeri pada hari keempat untuk nyeri ringan hingga sedang (Ikawati, 2013). Penelitian yang lain ditemukan pemberian Ketonolak yang tidak tepat dosis sebanyak 8,78% (Haryati, 2019).

Menurut regulasi yang ditetapkan oleh Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) tahun 2018, salah satu upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yakni dengan adanya pembatasan penggunaan obat tertentu yang dianggap kuat/poten, terutama untuk beberapa obat yang harus dievaluasi dan ditinjau secara konsisten melalui suatu sistem

pelayanan resep yang disebut *Automatic Stop Order* (ASO). Pada elemen Penilaian Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat (PKPO) poin 4.1 disebutkan bahwa “rumah sakit wajib mempunyai kebijakan/pedoman untuk pelayanan obat-obatan yang termasuk kriteria instruksi khusus seperti obat emergensi, cito, berhenti otomatis (*Automatic Stop Order*), tapering, dan lainnya”. *Automatic Stop Order* (ASO) adalah suatu tindakan yang dilakukan oleh farmasis untuk menghentikan dan mengkonfirmasikan kepada dokter terkait pengobatan pasien dengan tujuan menjamin *patient safety*. Jenis dan lama pemakaianya ditentukan oleh Tim Farmasi dan Terapi rumah sakit, hal ini untuk menjamin *outcome* pasien dan mencegah terjadinya *Drug Related Problems* (DRPs).

Berdasarkan literatur dari *Health Prince Edward Island* (HEALTH PEI, 2013) di Amerika Serikat dan Kanada, dan mengacu kepada Peraturan Direktur Rumah sakit No. 4960/RSAI/PER/DIR/X/2018 tentang Pedoman Pelayanan Farmasi di Rumah sakit Al Islam Bandung, salah satu obat yang dikategorikan *Automatic Stop Order* (ASO) di Rumah sakit yaitu Ketorolak dengan durasi peresepan kurang dari 5 hari.

Ketorolak merupakan *Non-Steroid Anti-Inflammatory Drugs* (NSAIDs) dengan efek analgesik kuat disertai aktivitas anti inflamasi sedang. Penggunaan *Non-Steroid Anti-Inflammatory Drugs* (NSAIDs) juga memiliki efek samping menghambat agregasi trombosit. Obat golongan ini menghambat sintesis prostaglandin sehingga menghambat enzim *siklooksigenase*, menghambat produksi tromboksan A2. Gangguan

tromboksan A2 ini akan menghambat terjadinya agregasi trombosit. Jika reaksi agregasi terhambat, maka akan mengganggu respon hemostasis terhadap cedera vaskuler. Selain itu, Ketonolak memiliki efek samping pada ginjal dan saluran gastrointestinal. Risiko tersebut secara klinik terjadi akibat penggunaan obat Ketonolak selama lebih dari 5 hari.

Berdasarkan uraian di atas, Peneliti tertarik untuk mengevaluasi bagaimana pengkajian resep kategori *Automatic Stop Order* (ASO) khususnya obat Ketonolak dan potensi interaksi yang mungkin terjadi bila dikombinasikan dengan obat lain, dengan judul penelitian “PENGKAJIAN RESEP AUTOMATIC STOP ORDER (ASO) DAN POTENSI INTERAKSI TERHADAP KETONOLAK DI RUMAH SAKIT”. Beberapa pertimbangan yang mendorong penelitian ini adalah banyaknya penggunaan Ketonolak dan besarnya potensi reaksi yang merugikan yang terjadi apabila pemakaian obat yang tidak sesuai.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas dapat diambil beberapa rumusan masalah sebagai landasan dari penelitian ini, yaitu :

1. Bagaimana implementasi *Automatic Stop Order* (ASO) untuk Ketonolak di salah satu rumah sakit swasta di Kota Bandung?
2. Bagaimana kesesuaian dosis Ketonolak menurut rekomendasi dosis yang digunakan di salah satu rumah sakit swasta di Kota Bandung?

3. Bagaimana potensi interaksi obat-obat yang mungkin terjadi antara Ketonorol dengan penggunaan obat yang lain di salah satu rumah sakit swasta di Kota Bandung?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan umum dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui gambaran implementasi *Automatic Stop Order* (ASO) Ketonorol di rumah sakit.
2. Untuk mengetahui kesesuaian dosis penggunaan Ketonorol berdasarkan kategori usia menurut referensi yang digunakan.
3. Untuk mengetahui kemungkinan terjadinya interaksi pemberian Ketonorol dengan penggunaan obat yang lain.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis
 - a. Implementasi *Automatic Stop Order* (ASO) merupakan salah satu elemen regulasi rumah sakit yang bertujuan untuk menjaga keselamatan pasien dengan menetapkan persyaratan atau elemen penting kelengkapan suatu resep atau permintaan obat dan instruksi pengobatan khusus.
 - b. Penerapan *Automatic Stop Order* (ASO) dalam pelayanan kefarmasian merupakan kewajiban klinik apoteker dalam memastikan terapi obat yang aman, efektif, dan rasional bagi

pasien untuk meningkatkan efektivitas terapi dan meminimalkan risiko Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki (ROTD), meminimalkan biaya pengobatan dan menghormati pilihan pasien.

2. Manfaat praktis

- a. Membangun kolaborasi aktif antara apoteker, dokter, dan perawat dalam rangka pemantauan terapi obat dalam menegakkan asesmen terapi sehingga didapatkan *outcome* terapi yang efisien.
- b. Mendorong peran aktif farmasi dalam monitoring obat-obat kategori *Automatic Stop Order* (ASO) untuk meminimalisir risiko *adverse event* atau Kejadian yang Tidak Diharapkan (KTD) yang disebabkan karena penggunaan obat dengan lebih aktif mengkomunikasikan dengan Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP).