

Identifikasi Drug Related Problems (DRPs) Pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) Di Instalasi Rawat Jalan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Sinta Sri Nurfatwa

Universitas Perjuangan Tasikmalaya

Eddy Suhardiana

Universitas Perjuangan Tasikmalaya

Kamiel Roesman Bachtiar

Universitas Perjuangan Tasikmalaya

Jalan Pembela Tanah Air (PETA) No. 177 Kota Tasikmalaya, Kode Pos 46115

Korespondensi penulis: sinta.srinurfatwa@gmail.com

Abstract: Research on the Identification of Drug Related Problems (DRPs) has been carried out in Congestive Heart Failure (CHF) patients at the Outpatient Installation of RSUD dr. Soekardjo City of Tasikmalaya used a descriptive method of medical record data of CHF patients retrospectively. This study aims to determine the frequency and categories of DRPs that occur based on the Pharmaceutical Care Network Europe V9.0 classification. The results showed that out of 80 patients, 288 DRPs were found consisting of 4 symptoms (indications) that were not treated (1.4%), adverse drug events may occur as much as 1 event (0.3%), inappropriate drug combinations or drug interactions as many as 279 events (96.9%), and the dose was too high in 4 incidents (1.4%), so that it can be concluded that the categories of causes and problems of DRPs that most often occur in RSUD dr. Soekardjo City of Tasikmalaya in 2022, namely drug interactions.

Keywords: Congestive Heart Failure (CHF), DRPs, Classification PCNE V9.0

Abstrak: Telah dilakukan penelitian mengenai Identifikasi Drug Related Problems (DRPs) pada pasien Congestive Heart Failure (CHF) di Instalasi Rawat Jalan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dengan menggunakan metode deskriptif terhadap data rekam medis pasien CHF secara retrospektif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui frekuensi dan kategori DRPs yang terjadi berdasarkan klasifikasi Pharmaceutical Care Network Europe V9.0. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 80 pasien ditemukan sebanyak 288 kejadian DRPs terdiri dari gejala (indikasi) yang tidak diobati sebanyak 4 kejadian (1,4%), kejadian obat yang merugikan mungkin terjadi sebanyak 1 kejadian (0,3%), kombinasi obat yang tidak tepat atau interaksi obat sebanyak 279 kejadian (96,9%), dan dosis terlalu tinggi sebanyak 4 kejadian (1,4%), sehingga dapat disimpulkan bahwa kategori penyebab dan masalah DRPs yang paling banyak terjadi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2022 yaitu interaksi obat.

Kata kunci: Congestive Heart Failure (CHF), DRPs, Klasifikasi PCNE V9.0

LATAR BELAKANG

Menurut pedoman dari *European Society of Cardiology (ESC)*, *Congestive Heart Failure (CHF)* adalah suatu sindrom klinis yang ditandai oleh gejala khas seperti kesulitan bernapas, pembengkakan di pergelangan kaki, dan cepat merasa lelah, disertai dengan tanda-tanda seperti peningkatan tekanan vena jugularis, suara nafas yang berisik di paru-paru, dan pembengkakan pada bagian tubuh tertentu. Kondisi ini bisa terjadi akibat adanya masalah struktural atau fungsional pada jantung, yang mengakibatkan penurunan jumlah darah yang dipompa oleh jantung atau peningkatan tekanan di dalam jantung baik saat sedang istirahat maupun saat dalam kondisi stres. Pendapat dari Hariyono (2020) menjelaskan bahwa *Congestive Heart*

Failure (CHF) atau gagal jantung kongestif merujuk pada situasi di mana jantung gagal memompa darah secara efektif ke seluruh tubuh, sehingga jaringan-jaringan dalam tubuh mengalami kekurangan oksigen dan nutrisi dalam proses metabolisme.

Terdapat beberapa faktor yang berkontribusi pada peningkatan prevalensi *Congestive Heart Failure* (CHF), termasuk usia lanjut, kelebihan berat badan, kebiasaan merokok, Diabetes Melitus, tekanan darah tinggi, gangguan metabolisme lipid, serta sejumlah penyakit lainnya (Dipiro, dkk., 2015). Pasien yang menderita CHF akibat komplikasi penyakit lain memerlukan pengobatan yang melibatkan berbagai jenis obat untuk meredakan gejala yang timbul. Semakin banyak jenis obat yang digunakan (polifarmasi), maka potensi munculnya Masalah Terkait Obat (*Drug Related Problems* - DRPs) akan menjadi lebih besar (Martha, 2016).

Dari data demografi Kota Tasikmalaya, penyakit kardiovaskular menduduki peringkat ketiga dari tujuh penyakit tidak menular yang ada di kawasan tersebut. Pada tahun 2018, tercatat ada 2.948 individu yang mengidap penyakit jantung dan gangguan pembuluh darah. Dari jumlah ini, sekitar 208 kasus di antaranya dikaitkan dengan kondisi gagal jantung (Dinas Kesehatan Tasikmalaya, 2018).

Melihat insiden DRPs di berbagai fasilitas kesehatan dan peran sentral farmasis dalam memberikan perawatan farmasi yang sesuai, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Mengenali Masalah Terkait Obat (DRPs) pada Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soekardjo, Kota Tasikmalaya Menggunakan Klasifikasi *Pharmaceutical Care Network Europe* (PCNE) v9.0."

KAJIAN TEORITIS

***Congestive Heart Failure* (CHF)**

Seperti yang diungkapkan oleh Lumi d.k.k (2021), gagal jantung kongestif adalah situasi di mana jantung mengalami kegagalan dalam memasok oksigen ke seluruh jaringan, bahkan saat tekanan oksigen berada dalam rentang normal. Gagal jantung terjadi ketika kapasitas jantung untuk memompa darah ke seluruh tubuh dalam jumlah yang memadai untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh tidak efektif (*forward failure*), atau ketika hal ini hanya dapat terjadi dengan mempertahankan tekanan pengisian jantung yang tinggi (*backward failure*), atau bahkan bisa menggabungkan keduanya sekaligus (Nurkhalis dan Adista, 2020).

Gagal jantung kongestif muncul sebagai akibat dari beberapa faktor seperti tekanan darah tinggi, miokarditis, kardiomiopati, atau sindrom koroner akut. Gejala dan tanda yang umumnya muncul meliputi kesulitan bernapas (*dyspnea*), batuk, nyeri dada, dan kelelahan yang

berlebihan. Kondisi ini berdampak pada gangguan suplai oksigenasi, peningkatan ukuran ruang pemompa utama, serta berkurangnya fungsi otot jantung (Agustin dan Nafi'ah, 2021).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini mengadopsi pendekatan deskriptif observasional (non-eksperimental) dalam desainnya. Metode penelitian deskriptif observasional melibatkan gambaran mendetail terhadap suatu kondisi atau permasalahan yang dianalisis melalui observasi lapangan (Sugiyono, 2019). Data diambil secara retrospektif, di mana peneliti mengamati kejadian-kejadian yang telah terjadi sebelumnya, dengan tujuan mengidentifikasi faktor yang berkaitan dengan penyebabnya. Data yang dianalisis dalam penelitian ini merupakan data rekam medis pasien yang menderita CHF pada tahun 2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rumah Sakit Umum (RSU) dr. Soekardjo di Kota Tasikmalaya awalnya berstatus sebagai rumah sakit kelas B yang tidak memiliki kaitan dengan institusi pendidikan. Seiring berjalannya waktu, pada tahun 2013, RSU dr. Soekardjo mengalami perubahan menjadi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soekardjo di Kota Tasikmalaya. Perubahan nama RSUD ini menjadi suatu kebutuhan penting untuk memastikan kelancaran tugas dan fungsi, terutama mengingat adanya kesalahan dalam penyaluran bantuan dari pusat yang sering kali tidak tepat sasaran ke RSUD Kabupaten Tasikmalaya (Profil RSUD dr. Soekardjo, 2022).

1. Identifikasi Drug Related Problems (DRPs)

Analisis Drug Related Problems (DRPs) dalam penelitian ini menggunakan klasifikasi berdasarkan Pharmaceutical Care Network Europe (PCNE) V9.0 dengan tujuan untuk menjamin efikasi dan keamanan dalam penggunaan obat. Hasil identifikasi dan klasifikasi DRPs pada pasien CHF di Instalasi Rawat Jalan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada tahun 2022.

Kode DRPs	Kategori DRPs	Jumlah Kejadian	Persentase (%)
	Efektivitas pengobatan		
P1.3	Gejala atau indikasi yang tidak diobati	4	1,4
	Keamanan pengobatan		
P2.1	Kejadian obat yang merugikan (mungkin) terjadi	1	0,3
	Pemilihan obat		
	Kombinasi tidak tepat misalnya		
C1.4	obat-obat, obat-herbal, atau obat-suplemen	279	96,9
	Pemilihan dosis		

1) Gejala atau indikasi yang tidak diobati (P1.3)

Berdasarkan Tabel terdapat kejadian (1,4%) pada pasien CHF yang mempunyai gejala atau indikasi yang tidak diobati seperti pasien yang mengalami demam dengan suhu 39°C tetapi tidak mendapatkan terapi pengobatan sebanyak 1 kejadian, kadar asam urat yang berlebih sebanyak 2 kejadian, dan kadar gula dalam darah diatas normal yaitu 225 mg/dL sebanyak 1 kejadian.

2) Kejadian obat yang merugikan (mungkin) terjadi (P2.1)

Berdasarkan Tabel terdapat 1 kejadian (0,3%) obat yang merugikan (mungkin) terjadi, dimana obat yang merugikan yaitu pada penggunaan Furosemide.

3) Kombinasi tidak tepat misalnya obat-obat, obat-herbal, atau obat- suplemen (C1.4)

Tingkat Keparahan	Jumlah Kasus	Persentase (%)
Minor	70	25,1
Moderate	164	58,8
Major	45	16,1
Total	279	100

Pada Tabel dapat dilihat tingkat keparahan interaksi obat yang terjadi pada pasien CHF di Instalasi Rawat Jalan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya berdasarkan hasil penelitian pada website drug.com yaitu untuk tingkat keparahan minor dengan jumlah 70 kasus (25,1%), moderate sebanyak 164 kasus (58,8%), dan major sebanyak 45 kasus (16,1%).

4) Dosis obat terlalu tinggi (C3.2)

Berdasarkan Tabel terdapat 4 kejadian (1,4%) yang menerima dosis yang terlalu tinggi, yaitu pada pemberian dosis Spironolacton yang diberikan 100 mg per hari. Pengaturan dosis ini tidak sesuai dengan literatur ESC Guidelines yaitu pemberian awal Spironolacton bersamaan dengan ACEi/ARB adalah 12,5 - 25 mg per hari kemudian ditingkatkan menjadi 50 mg per hari.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Dari 80 sampel penelitian diperoleh karakteristik demografi pasien Congestive Heart Failure (CHF) di Instalasi Rawat Jalan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2022 yaitu jenis kelamin perempuan dengan jumlah 55 pasien (68,8%) dan laki-laki sebanyak 25 pasien (31,2%). Mayoritas pasien CHF yaitu pada kelompok usia 55-65 tahun sebanyak 27 pasien (33,8%). Penyakit penyerta terbanyak yaitu Hipertensi sebanyak 13 pasien (41,9%).
2. Kategori DRPs yang teridentifikasi meliputi gejala atau indikasi yang tidak diobati sebanyak 4 kejadian (1,4%), kejadian obat yang merugikan (mungkin) terjadi sebanyak 1

kejadian (0,3%), kombinasi obat tidak tepat atau interaksi obat sebanyak 279 kejadian (96,9%), dan dosis terlalu tinggi sebanyak 4 kejadian (1,4%).

Saran

1. Apoteker dan dokter dapat lebih bekerja sama dengan baik sehingga kejadian DRPs pada terapi pada pasien Congestive Heart Failure (CHF) dapat diminimalkan dan dicegah.
2. Dalam penulisan data rekam medis sebaiknya perlu ditulis dengan jelas mengenai kelengkapan administrasi dan kliniknya agar memudahkan dalam pemantauan kondisi pasien.
3. Bagi peneliti selanjutnya dapat dilakukan penelitian DRPs pada pasien Congestive Heart Failure (CHF) dengan menggunakan metode prospektif, agar dapat mewawancarai pasien secara langsung dan menganalisis sesuai dengan kondisi pasien.

DAFTAR REFERENSI

- Agustin, F. D., & Nafi'ah, R. H. 2021. Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Congestive Heart Failure di IGD RSUD : Simo Boyolali.
- Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya. 2018. Profil Kesehatan Kota Tasikmalaya. Tasikmalaya : Dinkes Kota Tasikmalaya.
- Dipiro, J. T. et al. 2015. Pharmacotherapy Handbook 9th Edition. United States : McGraw-Hill Education.
- Haryono, R., dan Utami, M. P. S. 2020. Keperawatan Medikal. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Lumi, Axel P, Victor F F Joseph, and Natalia C I Polli. 2021. "Rehabilitasi Jantung Pada Pasien Gagal Jantung Kronik". Jurnal Biomedik 13(3). 309-16. <https://doi.org/10.35790/jbm.13.3.2021.33448>.
- Martha, A. F. 2016. Evaluasi Drug Related Problems (DRPs) pada Pasienn Dengan Diagnosa Jantung Koroner di Salah Satu Rumah Sakit Jakarta Utara. (Skripsi) Jakarta : Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta
- Nurkhalis, dan Rangga Juliar Adista. 2020. Manifestasi Klinis Dan Tatalaksana Gagal Jantung. Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika 3 (3): 36-46.
- RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. 2022. "Profil Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo". Tersedia: <https://rsud.tasikmalaya.go.id> [05 Februari 2023].
- Sugiyono. 2019. Statistika untuk Penelitian. Bandung : CV Alfabeta.