

RINGKASAN

STUDI PENGGUNAAN OBAT PADA PENDERITA DEMAM BERDARAH DENGUE DI RUMKITAL Dr. RAMELAN SURABAYA

Cynthia Kusumawati

Demam Berdarah Dengue termasuk *emerging infectious disease*, yaitu kelompok penyakit yang kejadiannya cenderung meningkat setiap tahun. Terjadinya hemostasis abnormal dan kebocoran plasma merupakan perubahan patofisiologi utama pada Demam Berdarah Dengue. Manifestasi klinik penyakit tersebut berupa demam tinggi mendadak, perdarahan, trombositopenia, dan hemokonsentrasi. Terdapat kecenderungan berkembang menjadi Sindroma Syok Dengue yang dapat menyebabkan kematian, oleh karena itu diperlukan penanganan yang cepat dan tepat pada penderita Demam Berdarah Dengue serta diperlukan perencanaan penyediaan obat yang dibutuhkan dan pemahaman yang tepat tentang cara penggunaannya.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui profil terapi secara umum pada Demam Berdarah Dengue, mengetahui jenis terapi yang diberikan, memahami hubungan antara data klinik dan laboratorium dengan terapi, memahami adanya masalah terkait obat, dan mengetahui lama perawatan penderita.

Penelitian dilakukan secara retrospektif terhadap penderita Demam Berdarah Dengue yang menjalani rawat inap di Bagian Penyakit Dalam RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya selama periode 1 Januari 2005 sampai dengan 31 Desember 2005. Diambil sampel sebanyak 100 penderita secara *proportional random sampling*. Data yang diperoleh kemudian dianalisa secara deskriptif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa profil terapi pada penderita Demam Berdarah Dengue secara umum meliputi resusitasi cairan, transfusi trombosit, analgesik dan antipiretik, pencegah *stress-ulcer*, antimual dan muntah, antibiotik, kortikosteroid, dan terapi lain yang bersifat suportif dan simptomatik. Resusitasi cairan yang digunakan pada semua penderita merupakan terapi utama yang berfungsi untuk mengembalikan volume darah dan mencegah adanya syok hipovolemik. Penggunaan cairan resusitasi terbesar adalah Ringer Laktat (90%). Selain itu juga digunakan cairan lain seperti Dekstrose 5%, Normal Saline, dan KaeN 3B. Transfusi trombosit diberikan pada 2% penderita atas indikasi trombositopenia (kurang dari $50.000/\text{mm}^3$) disertai perdarahan. Analgesik – antipiretik yang paling banyak digunakan adalah Paracetamol (76%), sedangkan Metampiron digunakan pada 3% penderita. Penderita Demam Berdarah Dengue memiliki resiko mengalami *stress-ulcer*. Obat pencegah *stress-ulcer* diberikan pada 73% penderita. Cimetidin (37%) merupakan salah satu obat pencegah *stress-ulcer* yang digunakan, selain Antasida, Ranitidin, *Proton Pump Inhibitor*, dan Sukralfat. Untuk antimual dan muntah digunakan Metoclopramid (37%) dan Ondansetron (6%). Antibiotik digunakan pada 92% penderita dengan penggunaan terbesar adalah golongan Penicillin (53%) yaitu Amoxicillin dan Ampicillin. Antibiotik lain yang digunakan antara lain golongan Cefalosporin, Tetrasiklin, Chloramphenicol, Florokuinolon, dan Cotrimoxazol. Kortikosteroid intravena

digunakan pada 29% penderita, yaitu Dexamethason (28%) dan Metil Prednisolon Asetat (1%). Selain terapi yang disebutkan di atas, penderita Demam Berdarah Dengue juga mendapat terapi lain sesuai dengan kondisi dan keluhan yang timbul.

Masalah terkait obat yang ditemukan antara lain : penggunaan Ondansetron yang tidak tepat indikasi; penggunaan Cimetidin dan Ranitidin secara bersamaan serta penggunaan Metoclopramid dan Ondansetron secara bersamaan; kondisi trombositopenia disertai perdarahan yang tidak mendapat transfusi trombosit; penggunaan obat tanpa indikasi meliputi pemberian antibiotik serta kortikosteroid; interaksi obat meliputi Antasida dengan Ciprofloxacin/Levofloxacin/Lansoprazol/ Cimetidin/Ranitidin, Sukralfat dengan Levofloxacin, Cimetidin dengan Codein, dan Metoclopramid dengan Cimetidin. Lama perawatan penderita berkisar antara 3 – 13 hari. Tanda perbaikan kondisi penderita dilihat dari penurunan suhu tubuh serta peningkatan jumlah trombosit (98% dipulangkan dengan jumlah trombosit lebih dari 100.000 /mm³).

Penelitian secara retrospektif ini mempunyai kelemahan karena kurang lengkapnya data. Disarankan agar penulisan Dokumen Medik Kesehatan dilakukan secara *correct, complete, and clear* sesuai tindakan medik dan pemberian terapi obat pada penderita. Farmasis disarankan agar semakin berperan aktif dalam penatalaksanaan dan monitoring terapi penderita agar dapat dihindari terjadinya masalah terkait obat. Disarankan pula dilakukan penelitian lebih lanjut secara prospektif agar dapat dilakukan pengamatan yang lebih seksama.



ABSTRACT

DRUG UTILIZATION STUDY IN PATIENT WITH DENGUE HAEMORRHAGIC FEVER AT Dr. RAMELAN NAVAL HOSPITAL SURABAYA

The purpose of this study was to analyze the drug utilization in patient with Dengue Haemorrhagic Fever who were hospitalized at Dr. Ramelan Naval Hospital Surabaya during January 1st until Desember 31st, 2005 by using retrospective data. The result from medical record of 100 patient which is sampling by proportional random sampling showed that the general profile of therapy includes : fluid resuscitation, platelet transfusion, analgesics and antipyretics, stress-ulcer prevention, anti-emetics, antibiotics, corticosteroids, and other supportive and symptomatic therapy. The most fluid resuscitation that used was Ringer Lactate (90%). Platelet transfusion was used by 2% patient. Paracetamol (84%) was the most analgesics – antipyretics that used. The major therapy that used to prevent stress-ulcer was Cimetidine (37%). Metoclopramide was used by 37% patient as anti-emetics. The major antibiotics that used was Penicillins (53%) which is Amoxicillin and Ampicillin. Corticosteroids that used were Dexamethasone (28%) and Methylprednisolone Acetate (1%). The drug related problems found in this study were incorrect indication, incorrect medication, did not receive medication, receive medication without medical indication, and various potential drug interaction. The length of stay patient at hospital among 3 to 13 days.

Keywords : Drug Utilization Study, Dengue Haemorrhagic Fever.