

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kantor regional Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) di Beijing mendapat laporan pada tanggal 31 Desember 2019 dari Cina, terdapat 44 pasien pneumonia yang berat dengan penyebab yang belum diketahui. Lokasi kejadian tersebut terjadi di suatu wilayah yaitu Kota Wuhan ibu kota Provinsi Hubei di China tengah, yang merupakan provinsi ketujuh terbesar di negara itu dengan populasi 11 juta orang (Davies, 2002). Adanya gambaran klinis yang sangat mirip dengan pneumonia virus dan melalui analisis mendalam dari sampel saluran pernapasan bagian bawah menunjukkan virus corona baru, yang diberi nama 2019 novel coronavirus (2019-nCoV). Sejauh ini, lebih dari 800 kasus terkonfirmasi, termasuk petugas kesehatan, telah teridentifikasi di Wuhan, dan beberapa kasus ekspor telah terkonfirmasi di provinsi lain di China, dan di Thailand, Jepang, Korea Selatan, dan Amerika Serikat (Huang et al., 2020).

Corona virus adalah virus RNA untai besar, berselubung, dan positif yang dapat dibagi menjadi 4 generasi: alfa, beta, delta, dan gamma, di mana CoV alfa dan beta diketahui menginfeksi manusia. Empat HCoV (HCoV 229E, NL63, OC43, dan HKU1) endemik secara global dan menyebabkan 10% hingga 30% infeksi saluran pernapasan atas pada orang dewasa. Corona virus secara ekologis beragam dengan variasi terbesar terlihat pada kelelawar, menunjukkan bahwa mereka adalah reservoir dari banyak virus ini. Mamalia peridomestik dapat berfungsi sebagai inang perantara, memfasilitasi peristiwa rekombinasi dan mutasi dengan perluasan

keragaman genetik (Abramo et al., 2012).

Berdasarkan buku Pedoman Tatalaksana COVID-19 Edisi 4, terapi farmakologi yang diberikan pada pasien terkonfirmasi COVID-19 menggunakan antivirus seperti favipiravir, oseltamivir, atau remdesivir; antibiotika seperti azitromisin; multivitamin seperti vitamin D, vitamin C, dan vitamin A. Tantangan pengobatan pasien COVID-19 salah satunya adalah pada pasien dengan penyerta. Bila terdapat penyakit penyerta, dianjurkan untuk tetap melanjutkan pengobatan yang rutin dikonsumsi. Apabila pasien rutin meminum terapi obat antihipertensi dengan golongan obat *ACE-inhibitor* dan *Angiotensin Receptor Blocker* perlu berkonsultasi ke Dokter Spesialis Penyakit Dalam atau Dokter Spesialis Jantung (Burhan et al., 2022).

Pemilihan terapi COVID-19 perlu mempertimbangkan interaksi obat COVID-19 dengan pengobatan penyakit penyerta. Mayoritas penderita penyakit penyerta mengalami polifarmasi, sehingga akan meningkatkan terjadinya interaksi obat secara potensial dan aktual. Efek suatu obat yang terjadi karena adanya interaksi yang dipengaruhi oleh obat lain disebut sebagai interaksi obat. Berbagai proses yang mempengaruhi interaksi obat secara potensial dan aktual yaitu: perubahan dalam farmakokinetika obat seperti absorpsi, distribusi, metabolisme, dan ekskresi (Yuniar et al., 2022).

Berdasarkan *systematic review* (Iloanusi et al., 2020) menunjukkan bahwa polifarmasi berhubungan dengan hasil klinis yang merugikan pada pasien dengan COVID-19. Hasil klinis yang dilaporkan termasuk *Adverse Drug Reactions* (ADRs), *Acute Kidney Injury* (AKI), peningkatan risiko infeksi COVID-19,

memperparah COVID-19, dan kematian. Untuk pasien geriatri dengan COVID-19 perlu dilakukan penyesuaian dosis.

Masalah terkait obat adalah suatu kondisi atau kejadian terkait terapi obat yang dapat terjadi secara aktual maupun potensial mengganggu hasil klinis yang diharapkan. Interaksi aktual merupakan kejadian interaksi obat yang terjadi saat terapi pengobatan pasien. Interaksi potensial merupakan masalah yang diperkirakan dapat terjadi berkaitan dengan terapi pengobatan pasien (Movva et al., 2015).

Penelitian Yuniar *et al* (2022) dengan judul Potensi Interaksi Obat Pada Pasien COVID-19 Terkonfirmasi Dengan Penyerta Di Bangsal Ogan RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode April-Juni 2021. Berdasarkan hasil penelitian menyatakan adanya 94 jumlah potensi interaksi obat dari 23 sampel pasien yang digunakan. Persentase penyakit penyerta tertinggi ialah Hipertensi sebesar 48%. Serta persentase penggunaan obat >5 obat sebanyak 100%. Berdasarkan mekanisme, interaksi farmakodinamika 69% kejadian dan interaksi farmakokinetika 31% kejadian interaksi. Berdasarkan tingkat keparahan, interaksi obat moderate tertinggi dengan persentase 74% kejadian, interaksi minor 21% kejadian, dan interaksi mayor 5% kejadian. Berdasarkan tingkat resiko interaksi persentase tertinggi pada kategori C sebesar 77% sehingga diperlukan pemantauan terapi, keadaan umum pasien, tanda-tanda vital dan hasil laboratorium terkait interaksi obat.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui interaksi obat secara potensial dan aktual pada pengobatan pasien COVID-19 di RS PKU Muhammadiyah Gamping pada tahun 2022-2023, berdasarkan *real world data*.

Penelitian ini diharapkan akan meningkatkan kualitas hidup pasien dan mencegah terjadinya kejadian yang tidak diinginkan berkaitan dengan pengobatan.

### **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana interaksi obat secara potensial dan aktual pada pengobatan pasien COVID-19 di RS PKU Muhammadiyah Gamping pada tahun 2022-2023, berdasarkan *real world data*.

### **C. Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui interaksi obat secara potensial dan aktual pada pasien COVID-19 di RS PKU Muhammadiyah Gamping pada tahun 2022-2023, berdasarkan *real world data*

### **D. Manfaat Penelitian**

1. Memberikan informasi mengenai interaksi obat secara potensial dan aktual pada pengobatan pasien COVID-19 di RS PKU Muhammadiyah Gamping pada tahun 2022-2023, berdasarkan *real world data*.
2. Menjadi Bahan evaluasi kejadian mengenai interaksi obat secara potensial dan aktual pada pengobatan pasien COVID-19 di RS PKU Muhammadiyah Gamping pada tahun 2022-2023, berdasarkan *real world data*.