

BAB I

PENDAHULUAN

A. Pengobatan dalam islam

Pneumonia diakibatkan oleh bakteri. Sehingga, diperlukan pengobatan empiris, khususnya antibiotik. Tiap penyakit ada obatnya, begitu pula pneumonia. Obat menyembuhkan penyakit bila dipakai dengan benar, seperti tercantum pada Al-Qur'an Al Karim dan peninggalan suci yang otentik. Pada ayat 82 surat Al Isra' Al-Qur'an, Allah SWT berfirman yang berarti:

“Dan Kami turunkan dari Al-Quran (sesuatu) yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang beriman.” (Q.S Al Isra' : 82)

Menurut Tafsir al-Jami'ul Lihkam Imam al-Qurthubi disebutkan bahwasanya ayat itu merujuk pada penyakit jihat, bahwasanya 4 lafadz-lafadz Al-Qur'an ialah pelindung dan jimat yang melindungi dari beberapa penyakit.

Dalam suatu hadits dari Jabir bin 'Abdullah radhiyallahu 'anhu, oleh Rasulullah SAW bersabda yang artinya : “Setiap penyakit ada obatnya. Apabila obat itu tepat untuk suatu penyakit, penyakit itu akan sembuh dengan izin Allah Azza wa Jalla” (Shohih Muslim, 1998).

B. Latar Belakang Masalah

Pneumonia ialah penyakit infeksi saluran pernafasan yang berdampak pada alveoli (jaringan paru-paru) dan merupakan sebab terjadinya kematian terbesar terutama di negara berkembang (Afriani & Oktavia, 2021). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) pneumonia bisa diakibatkan oleh beragam mikroorganisme sebagaimana jamur, virus hingga bakteri (Beyer *et al.*, 2006).

Kasus kematian di dunia yang disebabkan oleh pneumonia diestimasikan menembus 935.000 jiwa tiap tahunnya dan 2.500 jiwa lebih tiap harinya meninggal dunia (Anggraini, 2021). Prevalensi pneumonia di Indonesia tertinggi pada 2018, persentase pneumonia sesuai diagnosa staff medis yakni 2,0% sementara pada 2013 yakni 1,8%. Prevalensi pneumonia pada tahun 2018 di provinsi Kalimantan

Timur yaitu 1,8%, sementara pada 2013 yakni 1,2% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Pengobatan utama pengidap pneumonia ialah terapi antibiotik guna membunuh bakteri yang menyebabkan pneumonia. Selain pemakaian antibiotik, pemakaian obat suportif lainnya sebagai aspek terpenting kesuksesan pengobatan pneumonia. Memakai banyak obat selama pengobatan bisa menambah risiko interaksi obat (Erviana, 2017).

Bersumber riset yang dijalankan Erviana (2017) di RS Paru Respirasi Yogyakarta, pada penelitian tersebut ditemukan sebanyak 79 item potensi kejadian interaksi terhadap penderita rawat inap yang didiagnosa pneumonia. Berdasarkan tingkat keparahannya, interaksi obat mayor dengan jumlah 13 kasus, moderate dengan jumlah 18 kasus dan minor dengan jumlah 48 kasus. Pada riset berikut, potensi interaksi yang utama ialah hubungan diantara levofloxacin dan azitromisin. Bila dipakai bersamaan, bisa menyebabkan aritmia jantung. Kombinasi obat-obatan ini menambah efektivitas antibiotik dalam pengobatan pneumonia. Terdapat potensi interaksi yang moderat dalam riset berikut diantara gentamisin dan ceftazidime, yang bisa menambah efek samping obat, khususnya efek nefrotoksiknya. Kombinasi obat ini ialah pilihan pengobatan yang direkomendasikan guna mengobati pneumonia berat (Erviana, 2017).

Riset lainnya juga dijalankan Efliana, Fadraersada, dan Rijai (2016) di instalasi rawat inap RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Mayoritas jenis interaksi yang banyak dialami yaitu interaksi farmakodinamik yang paling serius ialah sedang. Kemungkinan interaksi dalam pengobatan pneumonia bergantung pada jenis interaksi farmakodinamik yang terjadi diantara furosemide dan gentamisin, lantaran interaksi tersebut menambah risiko nefrotoksisitas. Interaksi farmakokinetik terjadi bila ciprofloxacin dan sukralfat dipakai secara bersamaan, yang mana sukralfat mengurangi penyerapan ciprofloxacin dari saluran cerna (Efliana *et al.*, 2016).

Berdasarkan dari uraian diatas, terdapat potensi interaksi obat yang terjadi terhadap penderita rawat inap dengan diagnosis pneumonia dan pada kelompok usia pada penelitian sebelumnya kejadian pneumonia sering dialami di usia dewasa dan lanjut usia. Oleh karena itu, perlunya penelitian menggambarkan interaksi obat yang dapat berpotensi kejadian antar obat di RS Kota Samarinda tahun 2021-2022. Hingga bisa meminimalisir adanya interaksi obat untuk terapi mendatang dan bisa mengurangi terjadinya efek yang tidak diinginkan pasien.

C. Rumusan Masalah

Bersumber latar belakang di atas, maka disusunlah rumusan permasalahan riset meliputi:

1. Bagaimana karakteristik pasien pneumonia rawat inap di Rumah Sakit Kota Samarinda?
2. Bagaimana profil pengobatan pasien pneumonia rawat inap di Rumah Sakit Kota Samarinda?
3. Bagaimana potensi interaksi obat pada pasien pneumonia rawat inap di Rumah Sakit Kota Samarinda.

D. Tujuan Penelitian

Tujuan pada riset berikut yakni:

1. Guna memahami karakteristik pasien pneumonia rawat inap di Rumah Sakit Kota Samarinda.
2. Guna memahami profil pengobatan pasien pneumonia rawat inap di Rumah Sakit Kota Samarinda.
3. Guna memahami potensi interaksi obat pada pasien pneumonia rawat inap di Rumah Sakit Kota Samarinda.

E. Manfaat Penelitian

Manfaat riset berikut bagi:

1. Rumah Sakit di Kota Samarinda

Riset berikut harapannya bisa memberi informasi kepada seluruh tenaga kesehatan terkait terjadinya interaksi obat pada terapi pengobatan pneumonia.

2. Peneliti

Hasil riset berikut guna memperbanyak pemahaman dan ilmu perihal interaksi obat yang kemungkinan dapat terjadi pada terapi pengobatan pneumonia.

3. Ilmu pengetahuan

Hasil riset bisa mengembangkan ilmu pengetahuan sehingga bisa dipakai menjadi bahan rujukan dan perbandingan untuk riset berikutnya.

F. Keaslian Penelitian

Pada tabel dibawah ini menjelaskan tentang beberapa penelitian sebelumnya terkait dengan tema yang diangkat yaitu mengenai identifikasi potensi interaksi obat terhadap pengidap pneumonia rawat inap. Keaslian riset berikut bisa dicermati dari tabel 1.1:

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Variabel dan Instrumen	Rancangan Penelitian	Analisis Data	Kesimpulan
Rima Erviana, (2017)	"Potensi Interaksi Obat Pada Pasien Terdiagnosa Pneumonia Di Yogyakarta"	Variabel : Potensi Interaksi Obat Instrumen : lembar pengumpul data berdasarkan data rekam medik	Penelitian noneksperimental dengan pemilihan data secara retrospektif	Analisis data dijalankan secara deskriptif dan menggunakan buku Standar <i>Drug Interaction Fact</i> guna menggambarkan suatu potensi terjadinya interaksi obat	Potensi interaksi obat terhadap penderita terdiagnosis pneumonia di RS Respira Yogyakarta, dari 79 potensi interaksi obat yang dialami, 13 kasus (16,48%) interaksi obat merupakan kategori interaksi mayor, 18 kasus (22,78%) golongan interaksi moderat, serta 48 kasus

					(60,76%) kategori interaksi minor.
Meilita Efliana, Jaka Fadraersad, Laode Rijai, (2016)	“Karakteristik dan Pengobatan Pasien Pneumonia di Instalasi Rawat Inap RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda”	Variabel : Karakteristik Instrumen : lembar pengumpul data berdasarkan data rekam medik	Riset dijalankan secara non-eksperimental (survei) sifatnya deskriptif dan penghimpunan data dijalankan secara retrospektif	Analisis data dijalankan secara deskriptif memakai catatan rekam medik pasien	Ada sejumlah interaksi obat pada penyembuhan penderita pneumonia. Jenis interaksi yang dialami ialah interaksi farmakokinetik, dan mayoritas interaksi farmakodinamik dengan taraf keparahan tertinggi mempunyai tingkat keparahan moderat.
Yeni Farida dan Anisa Dewi Soleqah, (2016)	“Identifikasi Potensi Interaksi Obat-Antibiotik pada Peresepan Pneumonia”	Variabel : Identifikasi Potensi Interaksi Obat Instrumen : lembar pengumpulan data berdasarkan data rekam medik	Penelitian deskriptif non eksperimental	Analisis data secara deskriptif dengan menghitung presentase pasien, standar pengobatan <i>Stockley’s Drug Interaction, Drug Interaction Facts, Medscape</i> , jurnal yang sesuai dengan penelitian	Potensi interaksi obat yang terjadi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta yaitu dengan kategori moderate 51,28%, mayor 7,69% dan minor 2,56%
Sidra Noor,	“ <i>Potential drug-drug</i>	Variabel :	Penelitian	Data dianalisis	Potensi interaksi

Mohammad Ismail, Zahid Ali, (2019)	<i>interactions among pneumonia patients: do these matter in clinical perspectives?"</i>	Interaksi Obat Instrumen : Catatan rekam medik	menggunakan desain retrospektif cross-sectional	secara statistik menggunakan SPSS v23 dan perangkat lunak (<i>Micromedex-DrugReax</i>)	obat sebanyak 73,1%, hampir setengah interaksi yang terjadi masuk dalam kategori mayor (53,8%)
------------------------------------	--	--	---	--	--

Perbedaan riset berikut terhadap beberapa riset sebelumnya yang bisa dicermati dalam tabel 1.1 ialah:

1. Perbedaan dengan riset yang dijalankan oleh Rima Erviana yaitu penderita rawat inap yang terdiagnosis pneumonia di RS Respira Yogyakarta tahun 2015 dan analisis data penelitian menggunakan buku Standar *Drug Interaction Fact* untuk mengidentifikasi adanya potensi kejadian interaksi obat sementara dalam riset berikut ialah penderita rawat inap yang terdiagnosis pneumonia di RS Kota Samarinda tahun 2021-2022 dan analisis data memakai *Drug Interaction Checker* pada *Medscape.com*, *Drug's Interaction* pada *Drugs.com*, dan *Micromedex Drug Interaction*.
2. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meilita Efliana, Jaka Fadraersad, Laode Rijai yaitu populasi pneumonia yang diambil semua usia di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda tahun 2015 sedangkan pada penelitian ini mengambil usia dewasa di RS Kota Samarinda tahun 2021-2022.
3. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yeni Farida dan Anisa Dewi Soleqah yaitu populasi pneumonia yang diambil semua usia yang dirawat inap di RSUD Dr. Moewardi Surakarta periode 2014-2015 sementara pada riset berikut mengambil usia dewasa rawat inap di RS Kota Samarinda tahun 2021-2022.
4. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sidra Noor, Mohammad Ismail, Zahid Ali yaitu menggunakan instrumen catatan rekam medik dengan metode memakai desain retrospektif cross-

sectional dan data dianalisis secara statistik menggunakan SPSS dan perangkat lunak (*Micromedex-DrugReax*) sedangkan dalam riset berikut, peralatan yang dipakai yakni lembar pengumpul data berdasarkan data rekam medik, riset berikut ialah studi non-eksperimental observasional melalui pemilihan data secara retrospektif dan analisa data dijalankan secara deskriptif dengan *Microsoft Excel* guna mencermati persentase.