



KLASIFIKASI PERMASALAHAN TERKAIT OBAT (*Drug Related Problem/DRPs*): REVIEW

Sylvi Adiana¹⁾, Devi Maulina²⁾

¹ Sylvi@poltekkeshermi.ac.id, DIII-Farmasi, Politeknik Kesehatan Hermi, Jakarta, Indonesia

² maulinadevi2011@gmail.com, DIII-Farmasi, Politeknik Kesehatan Hermi, Jakarta, Indonesia

*penulis korespondensi

Abstract

Drug-related problems (DRPs) have been identified that can increase morbidity and some cases of death, as well as improve care, thereby reducing the cost-effectiveness of treatment. DRP is a treatment-related condition that has the potential to cause drug therapy failure and actually or potentially interferes with the desired clinical health outcome. DRP can be classified based on its cause. This article is a literature review on DRP classification collected from various journal sources including Google Scholar, Elsevier, and Pubmed. The purpose of the classification of DRPs is as a clinical pharmacy in identifying and solving drug-related problems aimed at improving the patient's quality of life, increasing cost effectiveness and reducing length of stay.

Keywords: *Drug Related Problem, Pharmacy Clinic, Quality of Life, Cost effectiveness*

Abstrak

Permasalahan terkait obat atau Drug Related Problems (DRPs) telah diidentifikasi dapat meningkatkan morbiditas dan beberapa kasus kematian, serta meningkatkan lamanya perawatan sehingga menurunkan efektifitas biaya perawatan. DRP merupakan suatu keadaan terkait pengobatan yang memiliki potensi menyebabkan kegagalan terapi obat dan secara nyata atau potensial mengganggu hasil klinis kesehatan yang diinginkan. DRP dapat diklasifikasikan berdasarkan penyebabnya. Artikel ini merupakan review literatur tentang klasifikasi DRP yang dikumpulkan dari berbagai sumber jurnal diantaranya Google Scholar, Elsevier, dan Pubmed. Tujuan penulisan artikel terkait klasifikasi DRPs adalah sebagai pedoman farmasi klinis dalam mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah terkait obat yang bertujuan meningkatkan kualitas hidup pasien, meningkatkan efektivitas biaya dan mengurangi lama rawat. Hasil pengamatan menunjukan secara garis besar klasifikasi DRPs berdasarkan pilihan obat, dosis, efek samping, reaksi obat, interaksi obat, dan penggunaan obat yang tidak tepat.

Kata Kunci: *Drug Related Problem, Farmasi Klinis, Kualitas Hidup, Efektivitas biaya*

PENDAHULUAN

Berdasarkan WHO, lebih dari 50% peresepan obat dapat menimbulkan masalah, terutama pengobatan yang tidak rasional dan tidak terkontrol (Kotvitska & Surikova, 2020). Berdasarkan penelitian di Riyadh Military Hospital, terdapat 56 orang yang masuk ruang gawat darurat disebabkan karena DRPs (Al-Arifi et al., 2014). Penelitian di 15 negara berbeda juga menunjukan sebanyak 7,1% perawatan di rumah sakit berhubungan dengan DRPs dan 59% diantaranya dapat dicegah (Herman & Sari, 2012). Permasalahan dikaitkan dengan adanya kecenderungan tentang ketidakcukupan informasi tentang efek samping penggunaan obat-obatan selama swamedikasi, penggunaan obat yang tidak terkontrol oleh pasien, penulisan resep yang tidak terkontrol, dan pelayanan farmasi yang tidak memadai (Kotvitska & Surikova, 2020).

Kesalahan pengobatan didefinisikan sebagai setiap kejadian yang dapat dicegah yang dapat menyebabkan atau mengarah pada penggunaan obat yang tidak tepat atau membahayakan pasien selama pengobatan. (Division, 1998). Masalah terkait obat atau *Drug Related Problems* (DRPs) dapat didefinisikan sebagai suatu kondisi terkait dengan terapi obat yang secara nyata atau potensial mengganggu hasil klinis kesehatan yang diinginkan (Schindler et al., 2021). Masalah terkait obat (DRPs) sangat umum terjadi pada pasien rawat inap. DRP dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup pasien, peningkatan lama rawat inap di rumah sakit, peningkatan biaya perawatan dan bahkan meningkatkan resiko morbiditas dan mortalitas (Jamal et al., 2015).



Reaksi obat yang merugikan telah menjadi masalah dalam pengobatan di rumah sakit. Hal ini berkaitan dengan DRPs yang mencakup penggunaan obat tanpa indikasi, pemilihan obat yang tidak tepat, dosis yang tidak tepat, obat tanpa indikasi. Peran farmasi klinis sebagai asuhan kefarmasian yang mana berorientasi pada pasien masih belum berkembang baik di banyak negara termasuk Indonesia. Sementara di negara lain seperti Amerika Serikat dan Inggris, farmasi klinis sangat banyak terlibat dalam tim multidisiplin dengan berpartisipasi secara aktif pada saat visite dan dalam keputusan terkait farmakoterapi pasien (Spinewine et al., 2006) Tujuan penulisan artikel terkait klasifikasi DRPs adalah sebagai pedoman farmasi klinis dalam mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah terkait obat yang bertujuan meningkatkan kualitas hidup pasien, meningkatkan efektivitas biaya dan mengurangi lama rawat. Hasil pengamatan menunjukan secara garis besar klasifikasi DRPs berdasarkan pilihan obat, dosis, efek samping, reaksi obat, interaksi obat, dan penggunaan obat yang tidak tepat.

METODE

Artikel ini merupakan studi literatur, berupa referensi dan landasan teori mengenai klasifikasi permasalahan terkait obat/*Drug Related Problems*, dari kumpulan jurnal-jurnal pada data base Scopus, PubMed, Google Scholar.

HASIL DAN PEMBAHASAN

DRPs menurut *American Society of Hospital Pharmacists (ASHP)*

Asuhan kefarmasian bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien melalui pencapaian hasil terapeutik. Fungsi asuhan kefarmasian yang terpenting yaitu; mengidentifikasi masalah terkait obat potensial dan aktual, menyelesaikan masalah terkait obat yang sebenarnya, dan mencegah potensi masalah terkait obat.

Tabel 1. Kategori masalah terkait obat menurut ASHP

Jenis DRPs	Penjelasan
Indikasi yang tidak diobati	Permasalahan dapat terjadi jika pasien memiliki masalah medis yang memerlukan terapi obat (indikasi untuk penggunaan obat) tetapi tidak menerima obat untuk indikasi tersebut.
Pemilihan obat yang tidak tepat	Permasalahan dapat terjadi jika pasien dengan indikasi tetapi menggunakan obat yang salah.
Dosis subterapeutik	Permasalahan dapat terjadi jika pasien memiliki masalah medis dengan terlalu sedikit obat yang benar.
Gagal menerima obat	Permasalahan dapat terjadi jika pasien memiliki masalah medis yang merupakan akibat dari tidak menerima obat-obatan
Overdosis	Permasalahan terjadi jika pasien memiliki masalah medis yaitu mendapatkan perawatan dengan terlalu banyak menerima dosis obat (toksisitas).
Reaksi obat yang merugikan	Permasalahan terjadi jika pasien memiliki masalah medis yang merupakan hasil dari reaksi obat yang merugikan.



Interaksi obat	Permasalahan terjadi jika pasien memiliki masalah medis yang merupakan hasil dari interaksi dari obat-obat, obat-makanan, atau obat -interaksi uji laboratorium.
Penggunaan obat tanpa indikasi	Permasalahan terjadi jika pasien minum obat tanpa indikasi medis yang sah

Sumber: (Pharmacists American Society of Hospital, 1996)

DRPs menurut Meyboom ABC

Sistem ini membedakan antara penggunaan obat yang tepat dan tidak tepat; masalah terkait dosis dan tidak terkait dosis dan efek samping. Semua masalah yang berhubungan dengan obat dapat diklasifikasikan dalam satu sistem dasar, dengan memperhatikan karakteristik dan perbedaannya. Sistem ini membedakan antara penggunaan obat yang tepat dan tidak tepat, masalah terkait dosis dan tidak terkait dosis, dan efek samping tipe A ('aksi obat'), B ('reaksi pasien') dan C ('statistik'). Klasifikasi ini berfungsi dalam memilih metode studi dan untuk desain strategi yang efektif dalam farmakovigilans (Meyboom et al., 2000)

DRPs menurut Cipolle/Morley/Strand

Klasifikasi DRPs Cipolle/Morley/Strand telah banyak digunakan. Menurut sistem ini, DRPs diklasifikasikan ke dalam tujuh kategori berdasarkan sifat perbedaan yang menyebabkan terjadinya: terapi obat yang tidak perlu, kebutuhan terapi obat tambahan, terapi obat tidak efektif, dosis terlalu tinggi, dosis terlalu rendah, reaksi obat yang merugikan (ADR) dan ketidakpatuhan. Kebutuhan terapi obat tambahan dapat terjadi pada saat diagnosis tanpa indikasi dan Ketidakpatuhan dapat menjadi indikator kurangnya akses ke obat yang diresepkan karena tidak terjangkau dan tidak tersedia, kegagalan untuk memahami instruksi dan kesulitan dalam administrasi (Ayele & Tesfaye, 2021).

DRP menurut Pharmaceutical Care Network Europe (PCNE)

Penggunaan klasifikasi PCNE, penting untuk memisahkan masalah nyata dan potensial. (yang mempengaruhi atau akan mempengaruhi hasil). Seringkali masalah terkait obat (DRP) disebabkan oleh kesalahan tertentu, mis. kesalahan peresepan, penggunaan obat, kesalahan administrasi atau tidak ada kesalahan sama sekali. Kesalahan pengobatan pasti ada penyebabnya. Penyebab atau kombinasi penyebab dan masalah dalam pengobatan yang nantinya akan menyimpulkan satu atau lebih intervensi. DRPs menurut PCNE memiliki klasifikasi dasar 3 Domain Primer untuk masalah, 9 domain primer untuk penyebab dan 5 untuk intervensi, 3 Domain primer untuk penerimaan intervensi dan 4 domain primer untuk status DRPs

Tabel 2. Pharmaceutical Care Network Europe v9.00

Bagian	Domain primer
Masalah	Efektivitas Pengobatan Keamanan Pengobatan
Penyebab	Pemilihan Obat Bentuk Obat Pemilihan Dosis Durasi Pengobatan Bentuk Obat Penyiapan Obat Proses Penggunaan Obat Terkait Pasien



Intervensi	Terkait Transfer Pasien Tidak ada intervensi Pada tingkat dokter penulis resep Pada tingkat pasien
Penerimaan Intervensi	Intervensi diterima Intervensi tidak diterima
Status DRPs	Tidak diketahui Terselesaikan Sebagian diselesaikan Tidak terselesaikan

Sumber: (Schindler et al., 2021)

Keterangan:

Masalah; Pada dasarnya, masalah didefinisikan sebagai kejadian atau keadaan yang diharapkan atau tidak diharapkan yang, atau mungkin salah, dalam terapi dengan obat-obatan.

Penyebab; Setiap masalah (potensial) memiliki penyebab. Penyebabnya adalah tindakan (atau kurangnya tindakan) yang mengarah ke terjadinya masalah potensial atau nyata. Mungkin ada lebih banyak penyebab (potensial) untuk masalah.

Intervensi yang Direncanakan; Masalah biasanya akan mengarah pada satu atau lebih intervensi untuk memperbaiki penyebab masalah.

Penerimaan intervensi; Bagian ini menunjukkan apakah saran untuk intervensi kepada pasien atau pemberi resep telah diterima.

Status DRPs; Bagian ini dapat digunakan untuk mendokumentasikan jika suatu masalah telah dipecahkan atau diselesaikan dengan cara tertentu.

DRPs menurut Granada consensus

Menurut Granada consensus masalah terapi obat adalah masalah kesehatan yang dihasilkan dari farmakoterapi. Dalam DRPs menurut Granada consensus diklasifikasikan sebagai berikut: 1) Indikasi apabila pasien tidak menggunakan obat-obatan yang dibutuhkan dan pasien menggunakan obat-obatan yang tidak dibutuhkannya; 2) Efektivitas apabila pasien menggunakan pilihan yang salah; 3) Obat apabila pasien menggunakan dosis, interval, atau durasi yang lebih rendah dari yang dibutuhkan; 4) Keamanan apabila pasien menggunakan dosis, interval, atau durasi lebih besar dari yang dibutuhkan; 5) Reaksi obat yang merugikan (Van Mil et al., 2004).

DRPs menurut Hepler-Strand

Dalam klasifikasi ini, DRPs diklasifikasikan sebagai berikut: 1) Pemilihan obat yang tidak tepat; 2) Dosis Subterapeutik; 3) Kegagalan menerima obat, 4) Overdosis; 5) Reaksi yang merugikan; 5) Interaksi obat dan 6) Penggunaan obat tanpa indikasi (Hepler & Strand, 1990).

PENUTUP

Permasalahan terkait obat (*Drug Related Problems/DRPs*) adalah peristiwa atau keadaan yang melibatkan terapi obat yang nyata dan potensial. Berbagai jenis klasifikasi DRP menjelaskan mengenai permasalahan tentang obat. Peran farmasi klinis sebagai asuhan kefarmasian yang mana berorientasi pada pasien sangat penting dalam mengidentifikasi permasalahan obat.

DAFTAR PUSTAKA

Al-Arifi, M., Abu-Hashem, H., Al-Meziny, M., Said, R., & Aljadhey, H. (2014). Emergency department visits and admissions due to drug related problems at Riyadh military hospital (RMH), Saudi Arabia. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 22(1), 17–25.



<https://doi.org/10.1016/j.jsps.2013.01.001>

- Ayele, Y., & Tesfaye, Z. T. (2021). Drug-related problems in Ethiopian public healthcare settings: Systematic review and meta-analysis. *SAGE Open Medicine*, 9, 205031212110097. <https://doi.org/10.1177/20503121211009728>
- Division, S. A. (1998). Suggested definitions and relationships among medication misadventures, medication errors, adverse drug events, and adverse drug reactions. *American Journal of Health-System Pharmacy*, 55(2), 165–166. <https://doi.org/10.1093/ajhp/55.2.165>
- Hepler, C., & Strand, L. (1990). Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. *American Journal of Hospital Pharmacy*, 47(3), 533–543.
- Herman, M. J., & Sari, I. D. (2012). Analysis of Drug Related Problems in Five Hospital Conducted in 2010. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 10(2), 163–169.
- Jamal, I., Amin, F., Jamal, A., & Saeed, A. (2015). Pharmacist' s interventions in reducing the incidences of drug related problems in any practice setting. *International Current Pharmaceutical Journal*, 4(2), 347–352. <https://doi.org/10.3329/icpj.v4i2.21483>
- Kotvitska, A., & Surikova, I. (2020). Rationale of the methodology classification of medication related errors during the retail sales of drugs in Ukraine. *ScienceRise: Pharmaceutical Science*, 23(1), 4–9. <https://doi.org/10.15587/2519-4852.2020.197342>
- Meyboom, R. H. B., Lindquist, M., & Egberts, A. C. G. (2000). An ABC of Drug-Related Problems. 22(6), 415–423.
- Pharmacists American Society of Hospital. (1996). Medication Therapy and Patient Care: Organization and Delivery of Services-Guidelines ASHP Guidelines on a Standardized Method for Pharmaceutical Care Need for a Standardized Method. 349–351.
- Schindler, E., Richling, I., & Rose, O. (2021). Pharmaceutical Care Network Europe (PCNE) drug-related problem classification version 9.00: German translation and validation. *International Journal of Clinical Pharmacy*, 43(3), 726–730. <https://doi.org/10.1007/s11096-020-01150-w>
- Spinewine, A., Dhillon, S., Mallet, L., Tulkens, P. M., Wilmotte, L., & Swine, C. (2006). Implementation of ward-based clinical pharmacy services in Belgium-description of the impact on a geriatric unit. *Annals of Pharmacotherapy*, 40(4), 720–728. <https://doi.org/10.1345/aph.1G515>
- Van Mil, J. W. F., Westerlund, L. O. T., Hersberger, K. E., & Schaefer, M. A. (2004). Drug-Related Problem Classification Systems. *Annals of Pharmacotherapy*, 38(5), 859–867. <https://doi.org/10.1345/aph.1D182>