

**KAJIAN INTERAKSI OBAT PADA PASIEN PNEUMONIA
DI INSTALASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT “X”
SURAKARTA TAHUN 2018**



Oleh:

**Eva Riana
21154505A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2019**

**KAJIAN INTERAKSI OBAT PADA PASIEN PNEUMONIA
DI INSTALASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT “X”
SURAKARTA TAHUN 2018**

SKRIPSI

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
derajat Sarjana Farmasi (S. Farm)
Program Studi Ilmu Farmasi pada Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi Surakarta*

Oleh:

**Eva Riana
21154505A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2019**

PENGESAHAN SKRIPSI

berjudul

**KAJIAN INTERAKSI OBAT PADA PASIEN PNEUMONIA
DI INSTALASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT "X"
SURAKARTA TAHUN 2018**

Oleh:

Eva Riana

21154505A

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal : 26 Juni 2019

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi



Dekan,

Prof. Dr. R.A. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt

Pembimbing Utama

Lucia Vita I.D., S.Si, M. Sc, Apt

Pembimbing Pendamping

Samuel Budi H., S. Farm, M.Si, Apt

Penguji :

1. Dra. Pudiastuti R.S.P, MM., Apt
2. Yane Dila Keswara, M.Sc., Apt
3. Lukito Mindi Cahyo, S.KG., M.PH
4. Lucia Vita I.D., S.Si, M. Sc, Apt

1.....

2.....

3.....

4.....

PERSEMBAHAN

TERUNTUK YANG UTAMA DARI SEGALANYA

Sembah sujud serta syukur kepada Allah SWT karena telah memberikan kesehatan, rahmat, hidayah, dan kekuatan serta memberikan semua yang saya butuhkan.

Atas karunia serta kemudahan yang Engkau berikan akhirnya skripsi yang sederhana ini dapat terselesaikan.

TERCINTA DAN TERSAYANG

Teruntuk Ibu (Warniti) dan Bapak (Sukaro), terimakasih atas segala yang telah engkau berikan doa, motivasi, kasih sayang yang tak terhingga dan pengorbanan selama ini. Dan terimakasih telah menjadi sumber danaku.

Semoga ini menjadi langkah awal membuat Ibu dan Bapak bahagia, karena aku sadar selama ini belum bisa berbuat lebih.

Teruntuk kakaku Taufiq dan Danang serta kakak iparku Lavenia terimakasih juga atas doa, kasih sayang dan telah menjadi kakak yang terbaik buat adekmu ini.

PEMBIMBING

Teruntuk Bu Lucia Vita Inandha Dewi dan Pak Samuel Budi Harsono, terimakasih atas bimbingannya selama ini. Terimakasih selalu memberi masukan dan nasehat serta semangat. Dan terimakasih sudah diajari, dan mengarahkan saya sampai skripsi ini selesai.

SAHABAT DAN PENYEMANGAT

Sahabat-sahabatku “Wanita Idaman”, Dhika Meyla, Fadhilah Rizka, Dita Anggitaningrum, Delva Erika, Selin Diana Lete, Febriana Kurnia, dan Zufrida Alfi. “Ciwi-ciwi” Maria Yunita (Maryun), Aurelya Dila (Lala), Zanath Sekar (Donat), Istiana Ni’mah, dan Eka Permata Sari. “Tengils” Devi, Leli, dan Opin. “French Fries” Bimo dan Obet. “Teman Makan” Riska Dewi. “Aselole” Mita, Anisa BW, Rosa, Dwika, Rosita, Rahma dan Cik Lita. Teman-teman seperjuangan S1 Farmasi khususnya Teori 6 angkatan 2015 serta kelompok praktikum L, Teori 2 angkatan 2015, dan HMJ S1 Farmasi. Terimakasih telah mengajarku banyak hal arti persahabatan dan pertemanan yang luar biasa. Terimakasih atas waktu yang diberikan untuk memberikan tinta warna dihidupku. Terimakasih telah memberikan kenangan-kenangan indah. Terimakasih kalian telah memberiku banyak hal yang tak terlupakan.

Aku sayang kleaaaaan semuaaaaaaa.

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila skripsi ini merupakan jiplakan dari penelitian/ karya ilmiah/ skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademik maupun hukum.

Surakarta, Juni 2019



Penulis

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“KAJIAN INTERAKSI OBAT PADA PASIEN PNEUMONIA DI INSTALASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT “X” SURAKARTA TAHUN 2018”**. Skripsi ini disusun guna memenuhi persyaratan untuk mencapai derajat Sarjana Farmasi (S. Farm) pada Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

Penulis menyadari bahwa dalam menyusun skripsi ini penulis telah banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, maka pada kesempatan penulis ini mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA selaku Rektor Universitas Setia Budi, Surakarta.
2. Prof. Dr. R. A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc., Apt. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi, Surakarta.
3. Lucia Vita I.D., S.Si, M. Sc, Apt. selaku Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan dan pengarah serta nasihat dalam penyusunan skripsi ini.
4. Samuel Budi H., S. Farm, M.Si, Apt. selaku Pembimbing Pendamping yang telah memberikan bimbingan dan pengarah serta nasihat dalam penyusunan skripsi ini.
5. Dr. Wiwin Herdwiani, M.Sc., Apt. selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan dan pengarah serta nasihat dalam menjalani kuliah S1 Farmasi.
6. Dosen-dosen penguji yang telah memberikan masukan demi kesempurnaan dalam skripsi ini.
7. Direktur Rumah Sakit dan Kepala Instalasi Rekam Medik Rumah Sakit “X” Surakarta atas segala bantuan dan kerjasamanya.
8. Bapak, Ibu, kakak ku Taufiq dan Danang serta Lavenia yang telah memberikan kasih sayang, dukungan, semangat, nasihat dan doa sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini.

9. Sahabat serta teman-teman atas bantuan dan dukungan yang luar biasa dan kerjasamanya dalam menyelesaikan penelitian skripsi ini.
10. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang telah membantu penulis selama penelitian ini berlangsung.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran dari para pembaca. Akhirnya, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi masyarakat dan perkembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang farmasi.

Surakarta, Juni 2019

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN SKRIPSI	ii
PERSEMBAHAN.....	iii
PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN	xiii
INTISARI.....	xiv
ABSTRACT	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Kegunaan Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Pneumonia	4
1. Definisi	4
2. Etiologi	4
3. Patogenesis.....	5
4. Epidemiologi.....	6
5. Klasifikasi	6
5.1 Pneumonia komunitas (<i>Community Acquired Pneumonia/ CAP</i>).	6
5.2 Pneumonia nosocomial (<i>Hospitaly Acquired Pneumonia/ HAP</i>).....	7
5.3 Pneumonia aspirasi/anaerob.	7
5.4 Pneumonia oportunistik.	7
5.5 Pneumonia rekuren.....	7

6. Faktor Resiko	7
7. Diagnosis	8
B. Antibiotik.....	8
1. Definisi	8
2. Sifat-sifat Antibiotik.....	9
3. Penggolongan Antibiotik	9
3.1 Berdasarkan spektrum	9
3.2 Berdasarkan mekanisme kerjanya.....	9
3.3 Berdasarkan struktur kimianya	11
4. Resistensi antibiotik	11
4.1 Penyebab Resistensi Antibiotik	12
4.2 Prinsip penggunaan antibiotik yang bijak	12
C. Interaksi Obat.....	13
1. Definisi interaksi obat.....	13
2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Interaksi Obat.....	13
2.1 Faktor Usia.....	13
2.2 Faktor Polifarmasi	13
2.3 Faktor Penyakit	13
2.4 Faktor Genetik	14
3. Mekanisme interaksi obat	14
3.1 Interaksi Farmakokinetika	14
3.2 Interaksi Farmakodinamik	15
D. Penatalaksanaan Pneumonia	16
1. Terapi Suportif	16
2. Terapi Antibiotik	17
3. Obat Pneumonia	17
E. Profil Rumah Sakit	19
1. Definisi	19
2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	19
F. Rekam Medik.....	20
1. Definisi	20
2. Fungsi	20
3. Isi Rekam Medik	21
G. Kerangka Pikir Penelitian	21
H. Landasan Teori.....	21
I. Keterangan Empiris.....	22
BAB III METODE PENELITIAN	23
A. Jenis Penelitian.....	23
B. Populasi dan Sampel	23
C. Waktu dan Tempat	23
D. Subjek Penelitian.....	23
1. Kriteria Inklusi	23
2. Kriteria Eksklusi	24
E. Variabel Penelitian	24
1. Variabel Utama	24

2. Variabel Bebas	24
3. Variabel Tergantung.....	24
F. Bahan dan Alat.....	24
G. Definisi Operasional.....	25
H. Jalannya Penelitian.....	26
I. Analisis Data.....	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	27
A. Karakteristik Pasien	27
1. Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin.....	27
2. Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia	28
3. Karakteristik Pasien Berdasarkan Jaminan Kesehatan.....	28
4. Karakteristik Pasien Berdasarkan Diagnosa	28
5. Karakteristik Pasien Berdasarkan Pemeriksaan Leukosit	30
6. Karakteristik Pasien Berdasarkan Lama Rawat Inap	31
7. Karakteristik Pasien Berdasarkan Gejala	32
B. Penggunaan Antibiotik	32
1. Jenis Antibiotik	32
C. Penggunaan Non Antibiotik	34
1. Obat Non Antibiotik.....	34
D. Interaksi Obat.....	35
1. Interaksi Obat.....	35
2. Daftar Interaksi Obat	36
E. Keterbatasan Penelitian	40
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	41
A. Kesimpulan.....	41
B. Saran.....	41
DAFTAR PUSTAKA	42
LAMPIRAN	47

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kerangka Penelitian.....	21
Gambar 2. Skema jalannya penelitian	26
Gambar 3. Tingkat Keparahan Interaksi obat	35
Gambar 4. Distribusi Interaksi Berdasarkan Mekanisme Interaksi Obat.....	36
Gambar 5. Daftar Obat Yang Berinteraksi.....	36

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Penyebab Pneumonia.....	5
Tabel 2. Interaksi Obat Berdasarkan Level Kejadian	16
Tabel 3. Terapi Pneumonia Pada Pasien Anak	18
Tabel 4. Dosis Antibiotik Pengobatan Pneumonia	18
Tabel 5. Karakteristik pasien pneumonia berdasarkan jenis kelamin di RS “X” Surakarta Tahun 2018.....	27
Tabel 6. Karakteristik pasien pneumonia berdasarkan usia di RS “X” Surakarta Tahun 2018.....	28
Tabel 7. Karakteristik pasien pneumonia berdasarkan jaminan kesehatan di RS “X” Surakarta Tahun 2018	28
Tabel 8. Karakteristik pasien pneumonia berdasarkan diagnosa di RS “X” Surakarta Tahun 2018.....	29
Tabel 9. Karakteristik pasien pneumonia berdasarkan pemeriksaan leukosit di RS “X” Surakarta Tahun 2018	30
Tabel 10. Karakteristik pasien pneumonia berdasarkan lama rawat inap di RS “X” Surakarta Tahun 2018	31
Tabel 11. Karakteristik pasien pneumonia berdasarkan gejala di RS “X” Surakarta Tahun 2018.....	32
Tabel 12. Jenis antibiotik yang digunakan di RS “X” Surakarta Tahun 2018	33
Tabel 13. Jenis non antibiotik yang digunakan di RS “X” Surakarta Tahun 2018	34

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Izin Penelitian	48
Lampiran 2. Keterangan Akhir Penelitian.....	49
Lampiran 3. Ethical Clearance	50
Lampiran 4. Data Statistik Karakteristik Pasien Pneumonia Anak Tahun 2018.....	51
Lampiran 5. Data Statistik Gejala Pasien Pneumonia Anak Tahun 2018.....	53
Lampiran 6. Data Statistik Penggunaan Anitibiotik Pasien Pneumonia Anak Tahun 2018.....	54
Lampiran 7. Data Statistik Penggunaan Non-Anitibiotik Pasien Pneumonia Anak Tahun 2018.....	55
Lampiran 8. Data Statistik Interaksi Obat Pasien Pneumonia Anak Tahun 2018.....	57
Lampiran 9. Data Statistik Mekanisme Interaksi Obat Pasien Pneumonia Anak Tahun 2018.....	58
Lampiran 10. Kasus Interaksi Obat Pada Pasien Pneumonia Anak Tahun 2018.....	59
Lampiran 11. Interaksi Obat Pada Pasien Pneumonia Anak Tahun 2018	60
Lampiran 12. Rekapitulasi Data Karakteristik Pasien Pneumonia Anak Tahun 2018	65
Lampiran 13. Rekapitulasi Data Penggunaan Obat Pasien Pneumonia Anak Tahun 2018	69
Lampiran 14. Rekapitulasi Data Pemeriksaan Leukosit Pasien Pneumonia Anak Tahun 2018.....	75

ARTI SINGKATAN

1. ADME = Absorpsi, Distribusi, Metabolisme, Ekskresi
2. BPOM = Badan Pengawasan Obat dan Makanan
3. CAP = *Community Acquired Pneumonia*
4. CFR = *Crude Fatality Rate*
5. CPAP = *Continuos Positive Airway Pressure*
6. Depkes = Departemen Kesehatan
7. Dinkes = Dinas Kesehatan
8. DRPs = *Drug Related Problems*
9. HAP = *Hospital Acquired Pneumonia*
10. ICU = *Intensive Care Unit*
11. JKN = Jaminan Kesehatan Nasional
12. Kemenkes RI = Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
13. LOS = *Length Of Stay*
14. MDRSA = *Multidrug-Resistant Staphylococcus aureus*
15. MRSA = *Methicillin-Resistant Staphylococcus aureus*
16. PABA = *Para-Aminobenzoic Acid*
17. Permenkes = Peraturan Menteri Kesehatan
18. PDPI = Perhimpunan Dokter Paru Indonesia
19. RNA = *Ribonuclear Acid*
20. RS = Rumah Sakit
21. RSUD = Rumah Sakit Umum Daerah
22. RSUP = Rumah Sakit Umum Pusat
23. SOAP = *Subject Object Assesment Plan*
24. UU = Undang-undang
25. WHO = *World Health Organization*

INTISARI

RIANA, E. 2019. KAJIAN INTERAKSI OBAT PADA PASIEN PNEUMONIA DI INSTALASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT “X” SURAKARTA TAHUN 2018, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA

Interaksi obat adalah salah satu *Drug Related Problem* (DRP) yang dapat terjadi pada setiap pengobatan. Salah satunya pada pengobatan pneumonia sebagai penyakit infeksi yang memerlukan kombinasi beberapa obat dalam proses terapinya. Kombinasi penggunaan obat adalah salah satu penyebab terjadinya interaksi serta dapat meningkatkan peluang terjadinya efek samping obat, toksisitas, dan berkurangnya efek klinis yang diharapkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui jenis interaksi obat pada terapi pasien pneumonia anak di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit “X” Surakarta tahun 2018 berdasar studi literatur.

Penelitian dilakukan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit “X” Surakarta terhadap pasien pneumonia anak. Sampel diperoleh dari data yang diambil dari rekam medis secara retrospektif. Data dianalisis menggunakan pustaka, dan dikelompokkan berdasarkan mekanisme interaksi obat yaitu absorpsi, distribusi, metabolisme serta ekskresi dan tingkat keparahan interaksi obat yaitu *minor*, *moderate*, *major* dengan menggunakan *software Lexicomp* dan *guideline Stockley’s Drug Interaction*.

Dari 71 sampel terdapat kejadian interaksi sebanyak 18 kasus terdiri dari interaksi *minor* (5,6%), *moderate* (89,1%) dan *major* (5,6%). Mekanisme jenis interaksi yang potensial timbul secara farmakokinetik yaitu absorpsi (5,6%) dan metabolisme (94,4%).

Kata kunci : antibiotik, interaksi obat, pneumonia

ABSTRACT

RIANA, E. 2019. STUDY OF PNEUMONIA DRUG INTERACTION ON THE PATIENTS IN THE INPATIENT INSTALLATION OF THE "X" HOSPITAL IN SURAKARTA 2018, THESIS, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA

Drug interaction is one of the Drug Related Problems (DRP) that can occur in every treatments. One of the treatment is pneumonia as an infectious disease which needs combination of several drugs in the treatment process. A combination the use of drug is the result of interactions and increase a side effect, toxicity and reduces the clinical effects that is expected. This study aims to determine the type of drug interactions in the treatment of pediatric pneumonia patients in the Inpatient Installation of Surakarta Hospital "X" in 2018 based on literature studies.

The study was conducted at the Inpatient Installation of "X" Hospital in Surakarta especially toward the pediatric pneumonia patients. Samples obtained from data taken from medical records retrospectively. Data were analyzed using literature and grouped based on drug interactions that are absorption, distribution, metabolism, excretion and the severity of drug interactions, namely minor, moderate, major using Lexicomp software and guidelines of Stockley Drug Interaction.

From 71 samples, there were 18 interactions consisting of minor interactions (5.6%), moderate (89.1%) and major (5.6%). A mechanism the type of potential interaction arises pharmacokinetics that are absorption (5.6%) and metabolism (94.4%).

Keywords: antibiotics, drug interactions, pneumonia

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pneumonia merupakan penyakit inflamasi yang mengenai parenkim paru yang dapat menjadi penyebab kematian terbesar terutama di negara berkembang. Pneumonia termasuk masalah kesehatan di dunia dengan angka kematian yang tinggi. Angka kematian kasus pneumonia tidak hanya terjadi di negara berkembang, tetapi juga di negara maju seperti Amerika Serikat, Kanada, dan negara-negara Eropa (Misnadiarly 2008). Kasus pneumonia di Jepang dilaporkan bahwa lebih dari 100.000 jiwa per tahun yang meninggal dunia akibat terserang penyakit pneumonia (Umeki *et al.* 2011). *World Health Organization* (WHO) mencatat ditemukan kurang lebih 22.000 kasus kematian yang diakibatkan oleh pneumonia di Indonesia (WHO 2014). Di Indonesia pneumonia menempati daftar sepuluh besar penyakit rawat inap rumah sakit di Indonesia dengan *crude fatality rate* (CFR) 7,6% (PDPI 2014). Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 melaporkan bahwa kejadian pneumonia mengalami peningkatan sebesar 2,1% menjadi 2,7% pada tahun 2013. Kematian balita yang disebabkan oleh pneumonia tahun 2007 cukup tinggi, yaitu sebesar 15,5%. Banyak faktor yang dapat berpengaruh terhadap meningkatnya kejadian pneumonia pada balita, baik dari aspek individu anak, perilaku orang tua (ibu), maupun lingkungan (WHO 2010).

Interaksi obat merupakan DRPs (*Drug Related Problems*) yang paling sering dilaporkan terutama pada pasien rawat inap. DRPs adalah bagian dari asuhan kefarmasian (*pharmaceutical care*) yang menggambarkan suatu keadaan, dimana profesional kesehatan (apoteker) menilai adanya ketidaksesuaian pengobatan dalam mencapai terapi yang sesungguhnya (Qauliyah 2010). Terapi utama untuk penderita pneumonia adalah terapi antibiotik dan didukung oleh penggunaan obat-obatan lain yang bertujuan untuk mencapai keberhasilan terapi. Penggunaan kombinasi obat dapat pula meningkatkan terjadinya DRPs (Suharjono *et al.* 2009). Interaksi obat dalam masalah DRPs yang terjadi pada

pasien pneumonia dapat meningkatnya efek samping obat, toksisitas, dan berkurangnya efek klinik yang diharapkan (Qauliyah 2010).

Menurut hasil penelitian Faizah (2018), tentang “Kajian Interaksi Obat pada Pasien Pneumonia di Rumah Sakit Pendidikan Surabaya” dalam penelitiannya terdapat 47 pasien pneumonia, angka kejadian interaksi obat potensial cukup tinggi yaitu 58%. Tingkat keparahan interaksi obat potensial yang ditemukan pada penelitian ini adalah *minor* (27%), *moderate* (44%) dan *major* (29%). Hasil penelitian Erviana (2017), tentang “Evaluasi terhadap Potensi terjadinya Interaksi Obat pada Pasien Terdiagnosa Pneumonia di Rumah Sakit Respira Yogyakarta” didapatkan bahwa potensi interaksi antara obat yang digunakan dalam terapi terjadi pada 49,30% (79 pasien). Potensi interaksi obat yang terjadi yaitu 60,76% kategori interaksi *minor*, 22,78% kategori interaksi *moderate*, dan 16,48% kategori interaksi *major*. Hasil penelitian Soleqah (2015), tentang “Identifikasi Potensi Interaksi Antibiotik Dengan Obat Lain Pada Terapi Pneumonia Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2014-2015” didapatkan bahwa potensi interaksi obat pada pasien pneumonia ditemukan pada persepan 27 pasien. Terdapat 12 jenis obat yang diidentifikasi berpotensi menyebabkan interaksi obat dan mempunyai persentase *moderate* sebesar 1,29%.

Mengingat tingginya resiko terjadinya interaksi obat pada pasien dengan diagnosa pneumonia, maka perlu dilakukan kajian untuk melihat besarnya potensi interaksi obat yang terjadi. Kajian ini akan bermanfaat bagi evaluasi pengobatan pasien, sehingga dapat mengurangi terjadinya DRPs termasuk interaksi obat bagi terapi yang akan datang, sehingga bisa meminimalisir adanya efek merugikan serta kematian dan memberikan solusi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Hal ini yang mendorong penulis untuk melakukan penelitian mengenai masalah interaksi obat pada kasus pneumonia. Oleh karena itu, penulis akan melakukan penelitian tentang kajian interaksi obat pada pengobatan pneumonia di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit “X” Surakarta tahun 2018.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka terdapat permasalahan sebagai berikut:

1. Berapa persentase jenis interaksi obat pada terapi pasien pneumonia anak di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit “X” Surakarta tahun 2018?
2. Bagaimana mekanisme jenis interaksi yang potensial timbul pada terapi pasien pneumonia anak di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit “X” Surakarta tahun 2018?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk:

1. Mengetahui persentase jenis interaksi obat pada terapi pasien pneumonia anak, di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit “X” Surakarta tahun 2018.
2. Mengetahui mekanisme jenis interaksi yang potensial timbul pada terapi pasien pneumonia anak di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit “X” Surakarta tahun 2018.

D. Kegunaan Penelitian

Kegunaan dari penelitian ini adalah:

1. Bagi Peneliti
Sebagai pengalaman, penerapan ilmu serta untuk menambah wawasan pengetahuan penelitian tentang interaksi obat yang terjadi pada pasien pneumonia anak.
2. Bagi pelayanan kesehatan di rumah sakit
Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai interaksi obat dan sebagai masukan untuk pihak rumah sakit dalam menentukan pilihan terapi pada pasien pneumonia anak.