

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pediatric Intensive Care Unit (PICU) merupakan perawatan intensif pasien anak dengan rentang usia 28 hari sampai 18 tahun. Di ruang PICU terdapat lebih dari 60% obat yang diberikan melalui jalur intravena dengan tujuan untuk memperbaiki gejala klinis dan melihat kondisi yang dialami oleh pasien (Hasanah *et al.*, 2017). Berdasarkan studi sebelumnya ditemukan bahwa pemberian terapi obat melalui jalur intravena menempati urutan paling banyak yang digunakan di *Pediatric Intensive Care Unit* (PICU). Efek samping akibat pemberian terapi obat melalui jalur intravena yaitu terjadinya *phlebitis* yang berhubungan dengan obat *vesicant* serta menimbulkan risiko inkompatibilitas (Perry *et al.*, 2006).

Phlebitis merupakan peradangan terhadap pembuluh darah vena atau mengalami iritasi kulit yang ditandai dengan beberapa gejala seperti benjolan keras dibawah kulit dan kulit memerah. Pasien yang mengalami kejadian *phlebitis* dirawat dirumah sakit dengan manifestasi klinis selama lebih dari 3x24jam yang disebabkan oleh faktor mekanik, kimia, bakteri serta *postinfus*. Efek samping yang mengakibatkan beberapa keluhan seperti nyeri, eritema, bengkak dan hangat pada bagian kulit yang terkena jarum suntik. Rentang usia yang terkena *phlebitis* yaitu pada kelompok usia anak-anak dengan rentang usia 28 hari sampai 18 tahun (Rikard, 2010). Penelitian sebelumnya oleh Sumara pada tahun 2017 menunjukkan bahwa terdapat beberapa jenis *phlebitis* yaitu *phlebitis* mekanik, *phlebitis* kimia dan *phlebitis* bakteri. Akan tetapi, *phlebitis* yang paling banyak terjadi di ruang PICU ialah *phlebitis* mekanik yang berkaitan dengan penggunaan obat *vesicant* (Sumara, 2017).

Obat *vesicant* adalah senyawa obat yang dapat menyebabkan nekrosis yang luas dan dapat menyebabkan kulit melepuh atau rasa panas yang diakibatkan adanya kerusakan di pembuluh darah vena. Presipitasi dapat berdampak pada beberapa hal yaitu dapat berkurangnya kadar obat, kontaminasi,

inflamasi, *phlebitis* dan risiko inkompatibilitas (Doessegger L *et al.*, 2012). Hal ini sesuai dengan kejadian pada penelitian sebelumnya oleh Rashed tahun 2012 menyebutkan bahwa pemberian obat dalam jumlah banyak dapat menimbulkan efek samping yang merugikan *Adverse Drug Reactions* (ADR) serta hubungan penggunaan obat *vesicant* yang dapat berisiko inkompatibilitas (Doessegger L *et al.*, 2012).

Inkompatibilitas ialah suatu kondisi terjadinya ketidaktepatan pada saat pencampuran obat yang bersifat kimia maupun fisika. Hal ini dapat mengakibatkan komplikasi, kegagalan dalam terapi, bahkan dapat menyebabkan kematian pada pasien. Tingkat kejadian inkompatibilitas di unit perawatan intensif anak memiliki tingkat inkompatibilitas yang tinggi. Oleh karenanya, penelitian sebelumnya oleh Bertsche pada tahun 2008 menyarankan apoteker untuk mengevaluasi risiko inkompatibilitas obat di unit perawatan intensif anak serta mengharuskan peran apoteker untuk lebih memperhatikan penggunaan obat melalui jalur intravena terkait pemberian dosis obat, konsentrasi obat dan indikasi pasien yang sesuai (Hanifah, 2017)

Menurut data Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, Departemen Kesehatan RI Rumah Sakit Sardjito Yogyakarta merupakan rumah sakit tipe A dengan fasilitas PICU dan pelayanan farmasi klinik yang sudah lama dikembangkan. Studi observasional sebelumnya menyebutkan bahwa pasien *Pediatric Intensive Care Unit* (PICU) pada umumnya menggunakan minimal 4 obat dalam satu jalur intravena serta penggunaan obat *vesicant* dengan risiko inkompatibilitas > 50% yang mengakibatkan kejadian *phlebitis* itu terjadi. Sejauh ini belum menemukan data penelitian yang spesifik terkait kejadian terjadinya *phlebitis* dan hubungan penggunaan obat *vesicant* yang dapat berisiko inkompatibilitas serta masih minimnya data penelitian terkait kejadian tersebut di *Pediatric Intensive Care Unit* (PICU) Rumah Sakit Sardjito Yogyakarta.

1.2. Rumusan Masalah

1. Berapa insidensi kejadian *phlebitis* di PICU Rumah Sakit Sardjito Yogyakarta?
2. Penggunaan jenis obat *vesicant* apa yang banyak digunakan di PICU Rumah Sakit Sardjito Yogyakarta?
3. Penggunaan jenis obat apa yang menimbulkan risiko inkompatibilitas tertinggi di PICU Rumah Sakit Sardjito Yogyakarta?
4. Bagaimana hubungan antara kejadian *phlebitis* dengan penggunaan obat *vesicant* yang menimbulkan risiko inkompatibilitas di PICU Rumah Sakit Sardjito Yogyakarta?

1.3. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui insidensi kejadian *phlebitis* di PICU Rumah Sakit Sardjito Yogyakarta.
2. Mengetahui jenis penggunaan obat *vesicant* terbanyak di PICU Rumah Sakit Sardjito Yogyakarta.
3. Mengetahui jenis penggunaan obat yang menimbulkan kejadian inkompatibilitas tertinggi di PICU Rumah Sakit Sardjito Yogyakarta.
4. Mengetahui hubungan antara kejadian *phlebitis* dengan penggunaan obat *vesicant* yang menimbulkan risiko inkompatibilitas di PICU Rumah Sakit Sardjito Yogyakarta.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi peneliti:
Memberikan wawasan serta gambaran mengenai kejadian *phlebitis*, penggunaan obat intravena *vesicant* serta risiko inkompatibilitas pada pasien anak di PICU Rumah Sakit Sardjito Yogyakarta.
2. Manfaat bagi Universitas Islam Indonesia:
Memberikan referensi dengan data yang sudah dikumpulkan mengenai kejadian *phlebitis*, penggunaan obat intravena *vesicant* serta risiko inkompatibilitas pada pasien anak di PICU Rumah Sakit Sardjito Yogyakarta.

3. Manfaat bagi Rumah Sakit:

Memberikan rekomendasi bagi tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan pengobatan obat melalui jalur intravena, agar dapat mencegah terjadinya risiko inkompatibilitas pada pasien anak di PICU Rumah Sakit Sardjito Yogyakarta.

