

**MONITORING OF DRUGS THERAPY ON PATIENTS TYPHOID FEVER
IN ANGGREK 308 CARE ROOM
AT dr. SUYOTO HOSPITAL PUSREHAB KEMHAN
RC. Veteran Street No. 178 Bintaro-South Jakarta
Period 2 May - 21 June 2017**

**PEMANTAUAN TERAPI OBAT PADA PASIEN DEMAM TIFOID
DI RUANG PERAWATAN ANGGREK308
DI RUMAH SAKIT dr. SUYOTO PUSREHAB KEMHAN
Jl. RC. Veteran No. 178 Bintaro-Jakarta Selatan
Periode 2 Mei – 21 Juni 2017**

Fetri Charya Munarsih, Satya Candra Indra Yanih, Iswan Siami
Fakultas Farmasi Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta Jalan Sunter Permai Raya,
Sunter Agung Podomoro, Jakarta Utara.

ABSTRACT

Given the high sufferers of typhoid fever suffered by the community, especially in Indonesia. So that the role of Pharmacist is needed in the pharmacy service in the Hospital, therefore in the Pharmacist Profession Practice (PKPA) is performed monitoring patient treatment or study of cases of typhoid fever taken from the orphanage treatment unit at the inpatient Installation dr. Suyoto Hospital Pusrehab Kemhan Jakarta. Patient with the name Mrs. VVR, of 29-year-old entered the emergency room (observation) on May 1, 2017 and entered in the inpatient room (Orchid 308) on May 1, 2017 Patients diagnosed with Typhoid Fever with complaints Clients declared fever up and down H - 3, nausea, diarrhea 5 times, last afternoon, mouth bitter, lack of appetite, headache while sitting, pee no blood. Patients receiving treatment include Oral Sanmol, Oral Lactulax, Oral Fg Troches, Oral Hepabalance, Ondansetron Injection, Omeprazole Injection, Cefotaxime Injection, and Cefixime orally. Based on the analysis of therapeutic therapy it can be concluded that some of the drugs given to the patient in accordance with the indication, complaints and medical supporting data as well as the diagnosis are still rational, but the giving of some drugs must be paid for their use before they are given to the patient, monitored and regulated by drug interactions such as Fg Troches with Cefotaxime, Fg Troches with Cefixime and Fg Troches with Omeprazol.

Keywords: *Suyoto Hospital, Typhoid Fever, Monitoring of drugs therapy*

ABSTRAK

Mengingat tingginya penderita demam tifoid yang dialami oleh masyarakat, khususnya di Indonesia. Sehingga peran Apoteker sangat diperlukan dalam pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit, oleh karena itu dalam Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) ini dilakukan pemantauan terapi pengobatan pasien atau pengkajian study kasus demam tifoid yang diambil dari pasien unit perawatan Anggrek di Instalasi rawat inap RS. dr. Suyoto Pusrehab Kemhan Jakarta. Pasien dengan nama NY. VVR yang berumur 29 tahun, masuk di ruang gawat darurat (observasi) pada tanggal 1 Mei 2017 dan masuk di ruang rawat inap (Anggrek 308) pada tanggal 1 Mei 2017 Pasien didiagnosa *Typhoid Fever* dengan keluhan Klien menyatakan demam naik turun H – 3, mual, diare 5 kali, terakhir siang, mulut terasa pahit, kurang nafsu makan, kepala pusing saat duduk, pipis ada darahnya. Pasien menerima terapi pengobatan diantaranya Sanmol oral, Lactulax oral, Fg Troches oral, Hepabalance oral, Ondansetron injeksi, Omeprazole injeksi, Cefotaxime injeksi, dan Cefixime secara oral. Berdasarkan analisa terapi pengobatan dapat disimpulkan bahwa sebagian obat yang diberikan kepada pasien sesuai dengan indikasi, keluhan dan data penunjang medik serta diagnosa masih rasional, namun pemberian beberapa obat harus diperhatikan kegunaannya sebelum diberikan kepada pasien, dimonitoring dan diatur jam pemberiannya karena adanya interaksi obat seperti Fg Troches dengan Cefotaxime, Fg Troches dengan Cefixime dan Fg Troches dengan Omeprazol.

Kata Kunci: Rumah Sakit dr. Suyoto, Demam Tifoid, PTO

PENDAHULUAN

Mengingat tingginya penderita demam tifoid yang dialami oleh masyarakat, khususnya di Indonesia. Sehingga peran Apoteker sangat diperlukan dalam pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit, oleh karena itu dalam Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) ini dilakukan pemantauan terapi pengobatan pasien atau pengkajian study kasus demam tifoid yang diambil dari pasien unit perawatan Anggrek di Instalasi rawat inap RS. dr. Suyoto Pusrehab Kemhan Jakarta. Study kasus ini dimaksudkan agar calon Apoteker dapat belajar tentang hal-hal terkait pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit.

Beberapa hal yang menjadi pertanyaan tentang seperti apa pemberian terapi pengobatan pada pasien demam tifoid di RS. dr. Suyoto Pusrehab Kemhan Jakarta dan seperti apa pengkajian profil pengobatan pada pasien rawat inap di RS. dr. Suyoto Pusrehab Kemhan Jakarta dalam hal untuk mengetahui, mengidentifikasi, adanya *Drug Related Problem* (DRP). Tulisan ini bertujuan untuk mengkaji profil pengobatan pasien rawat inap di RS. dr. Suyoto untuk mengetahui, adanya *Drug Related Problem* (DRP) serta menilai pengobatan rasional yang ditinjau dari *Drug Related Problem* (DRP).

RIWAYAT KASUS

Pasien perempuan Pasien dengan nama NY VVR yang berumur 29 tahun, masuk di ruang gawat darurat (observasi) pada tanggal 1 Mei 2017 dan masuk di ruang rawat inap (Anggrek 308) pada tanggal 1 Mei 2017 Pasien didiagnosa *Typhoid Fever* dengan keluhan Klien menyatakan demam naik turun H – 3, mual, diare 5 X, terakhir siang, mulut terasa pahit, kurang nafsu makan, kepala pusing saat duduk, pipis ada darahnya.

Dengan parameter sebagai berikut :

Tabel 1. Tanda-tanda vital

Parameter	Tanggal												Nilai Normal
	1 mei 2017			2 mei 2017			3 mei 2017			4 mei 2017			
	I	II	III	I	II	III	I	II	III	I	II	III	
Tekanan Darah	-	-	120/76	100/60	100/70	100/60	100/60	109/66	103/60	93/50	90/60	100/60	< 120/80 mmHg
Suhu Tubuh	-	-	38,3	38	38	38	37	37	36,7	37	36	36	36-37°C
Nafas/Menit	-	-	18	19	19	20	20	20	18	18	20	19	17-20 x/ m
Nadi/Menit	-	-	94	87	79	89	78	88	78	77	61	70	60-80 x/ m
Skala Nyeri	-	-	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	

Keterangan : Hitam = Normal, Hijau = Dibawah Nilai Normal, Merah = Diatas Nilai Normal, x = kali, m = menit

Lanjutan tabel 1.

Parameter	Tanggal								Nilai Normal
	5 mei 2017			6 mei 2017			7 mei 2017		
	I	II	III	I	II	III	I	II	
Tekanan Darah	108/60	107/57	97/62	100/60	137/77	100/60	113/60	120/70	< 120/80 mmHg
Suhu Tubuh	36	36	36	36	36	36	36	36	36-37°C
Nafas/Menit	20	20	20	20	20	20	20	19	17-20 x/ m
Nadi/Menit	72	71	74	80	73	70	74	80	60-80 x/ m
Skala Nyeri	3	3	3	3	3	2	3	2	

Keterangan : Hitam = Normal, Hijau = Dibawah Nilai Normal, Merah = Diatas Nilai Normal, x = kali, m = menit

Tabel 2. Pemeriksaan Hematologi Darah Lengkap

Jenis Pemeriksaan	Hasil dan Tanggal Pemeriksaan							Nilai Normal
	1/5/2017	2/5/2017	3/5/2017	4/5/2017	5/5/2017	6/5/2017	7/5/2017	
Leukosit	2,800	2,500	2,300	1,600	2,500	4,000	6,600	5.000-10.000/ μ L
Hemoglobin	12,8	12,8	11,6	11,4	12,2	11,9	12,2	12 - 14 gr/dL
Hematokrit	38	39	36	35	36	37	37	37 - 43 %
Trombosit	140,000	144,000	115,000	104,000	101,000	117,000	145,00	150.000-400.000/ μ L
Fungsi Hati								
SGOT	-	-	65	-	-	-	-	< 35 μ /L
SGPT	-	-	60	-	-	-	-	< 35 μ /L
Imunoserologi								
Dengue IgG	-	-	Negatif	-	-	-	-	
Dengue IgM	-	-	Negatif	-	-	-	-	
Keterangan : Hitam = Normal, Hijau = Dibawah Nilai Normal, Merah = Diatas Nilai Normal								
<ul style="list-style-type: none"> o Leukopenia dapat disebabkan oleh infeksi virus, leukemia, obat (antimetabolik, antibiotik, antikonvulsan, kemoterapi), anemia aplastik, multiple myeloma (Kemenkes, 2011). 								

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penatalaksanaan pertama yang diberikan kepada NY. VVR pada saat di IGD adalah pemberian Cefotaxime secara injeksi intravena dengan dosis sebanyak 1 gram sebagai antimikroba penyebab demam tifoid, kemudian Omeprazole diberikan secara intravena sebanyak 40 mg untuk mengatasi mual, dan Ondansetron secara intravena sebanyak 8 mg untuk mencegah mual dan muntah.

Pada saat pasien dipindahkan ke ruang rawat inap, pasien menjalani perawatan serta pemberian Sanmol secara oral dengan dosis 500 mg adalah untuk mengatasi demam. Sedangkan untuk melancarkan sistem pencernaan pasien, maka diberikan Lactulax syrup sebanyak 3 kali dalam sehari pada hari ketiga, sehingga pasien tidak mengalami kesulitan dalam buang air. Hepabalance secara oral sebanyak 3 kali sehari diberikan sebagai suplemen makanan untuk menjaga kesehatan hati.

Tujuan pemberian FG Troches oral dengan dosis 2,5 mg tiap 8 jam adalah sebagai antimikroba dengan mekanisme aksi (farmakodinamik): Menginaktifkan membran sel bakteri dengan cara mengganggu sintesis protein melalui ikatan dengan subunit ribosom 30S DAN 50S.a. Sedangkan pemberian Cefixim tablet dengan dosis 200 mg tiap 12 jam adalah untuk mengatasi bakteri penyebab demam tifoid. Namun pemberian bersamaan

keduanya dapat menyebabkan interaksi yaitu pemberian FG Troches kadang-kadang dapat menyebabkan kerusakan ginjal dan penggunaannya dengan antibiotik sefalosporin seperti Cefotaxim atau Cefixim dapat meningkatkan resiko itu.

KESIMPULAN

Pasien dengan nama NY VVR yang berumur 29 tahun, masuk di ruang gawat darurat (observasi) pada tanggal 1 Mei 2017 dan masuk di ruang rawat inap (Anggrek 308) pada tanggal 1 Mei 2017. Pasien didiagnosa *Typhoid Fever* dengan keluhan Klien menyatakan demam naik turun H – 3, mual, diare 5 kali, terakhir siang, mulut terasa pahit, kurang nafsu makan, kepala pusing saat duduk, pipis ada darahnya.

Berdasarkan analisa terapi pengobatan dapat disimpulkan bahwa sebagian obat yang diberikan kepada Ny. VVR sesuai dengan indikasi, keluhan dan data penunjang medik serta diagnosa masih rasional, namun pemberian beberapa obat harus diperhatikan kegunaannya sebelum diberikan kepada pasien, dimonitoring dan diatur jam pemberiannya karena adanya interaksi obat seperti Fg Troches dengan Cefotaxime, Fg Troches dengan Cefixime dan Fg Troches dengan Omeprazol

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, S., 2006, *Typhoid Fever*, Gildeprints, Netherlands.
- American Pharmacists Association, 2015, *Drug Information Handbook*, 24th edition, Lexi Comp, United State.
- BNF.ORG, 2016, *The British National Formulary*, Volume 70. BMJ Group. London
- Brooks, W.A., and Harris, J.B., 2012, *Typhoid and Paratyphoid (Enteric) Fever*, In Hunter's Tropical Medicine and Emerging Infection Disease: Ninth Edition. Elsevier Inc.
- Depkes RI. 2013. Sistematika Pedoman Pengendalian Penyakit Demam Tifoid. Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit & Penyehatan Lingkungan. Jakarta.
- Dipiro, J. T., Talbert, R. L., Yee, G. C. Matzke, G. R., Wells, B. G., and Posey, L. M., Gary C. Y., Barbara G. W. 2008. *Pharmacotherapy A Pathophysiologic Approach* 17th Edition. United State of America: McGraw-Hill.
- Endra, M.W., 2015, *Gambaran Peberian Antibiotik Pada Pasien Demam Tifoid Kelompok Pediatrik di Instalasi Rawat Inap RSUD Sleman Yogyakarta*, Skripsi. Universitas Saata Dharma
- Hadinegoro, S. R., dkk., 2012. *Update Management of Infectious Disease and Gastrointestinal Disorders*. Departemen Ilmu Kesehatan Anak FKUI-RSCM.

Hapsari, I.S., 2014 Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Dewasa Demam Tifoid Di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Pada Tahun 2014.

Juwono, R., 2004, Ilmu Penyakit Dalam, Jilid 1, EGC, Jakarta.

Katzung, B., 2008, *Basic and Clinical Pharmacology*, 10th edition, Mc Graw-Hill, USA.

Kepmenkes RI, 2006, *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 364 Tahun 2006 Tentang Pedoman Pengendalian Demam Tifoid*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta

NICD, 2016, *Typhoid: NICD Recommendations for Diagnosis, Management and Public Helats Response*, National Institute for Communicable Disease.

PCNE, 2017, *Classification for Drug Related Problems Versions 8.01*, Pharmaceutical Care Network Europe.

WHO, 2003, *Beckground Document: The Diagnosis, Treatment, and Prevention of Typhoid Fever*, World Heart Organization.

WHO, 2011, *Guidelines for The Management of Typhoid Fever*, World Heart Organization.

Drugs.com

Medscape.com

pio.binfar.ac.id