

Pemantauan Terapi Obat Pasien Non-ST-Segment Elevation Myocardial Infarction Dan Gagal Jantung Akut Di Gedung Wijaya Kusuma Periode Agustus 2023 = Monitoring Drug Therapy for Non-ST-Segment Elevation Myocardial Infarction and Acute Heart Failure Patients at the Wijaya Kusuma Building for the Period August 2023

Aliza Farhan, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=9999920543943&lokasi=lokal>

Abstrak

Pelayanan farmasi klinik merupakan tugas Apoteker dalam meningkatkan mutu pelayanan pasien. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 tahun 2016 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan No. 58 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, pelayanan farmasi klinik merupakan pelayanan langsung yang diberikan Apoteker kepada pasien dalam rangka meningkatkan outcome terapi dalam meminimalkan resiko terjadinya efek samping karena obat, untuk tujuan keselamatan pasien (patient safety) sehingga kualitas hidup pasien (quality of life) terjamin. Sindrom Koroner Akut (SKA) merupakan salah satu penyakit tidak menular dimana terjadi perubahan patologis atau kelainan dalam dinding arteri koroner yang dapat menyebabkan terjadinya iskemik miokardium dan UAP (Unstable Angina Pectoris serta Infark Miokard akut (IMA) seperti Non-ST Elevation Myocardial Infarct (NSTEMI) dan ST Elevation Myocardial Infarct (STEMI). Pasien PTO yang diambil memiliki beberapa kriteria khusus yang perlu dilakukan pemantauan yaitu pasien usia diatas 50 tahun, baru pertama kali terdiagnosis sindrom koroner akut dan NSTEMI, terapi diberikan 5 jenis obat atau lebih (polifarmasi), dan pasien baru masuk tidak kurang dari 3 hari. Salah satu cara untuk menangani masalah terkait permasalahan obat pada saat pasien koroner akut dan NSTEMI di rawat inap dengan melakukan pemantauan terapi obat yang dilakukan oleh apoteker. Populasi yang digunakan dalam pelaksanaan tugas khusus ini adalah seluruh pasien yang dirawat inap di Gedung Cempaka, RSUP Persahabatan. Terdapat kriteria inklusi dan eksklusi untuk mendukung pengambilan data pasien. Kriteria inklusi yang diambil yaitu pasien menerima polifarmasi. Kondisi pasien compos mentis. Pasien baru masuk kurang dari 3 hari dirawat inap. Kriteria eksklusi yaitu pasien sudah pernah didiagnosis dan dirawat dengan penyakit yang sama sebelumnya. Clinical pharmacy services are the pharmacist's duty to improve the quality of patient service. In Minister of Health Regulation no. 72 of 2016 concerning amendments to Minister of Health Regulation no. 58 of 2014 concerning Pharmaceutical Service Standards in Hospitals, clinical pharmacy services are direct services provided by pharmacists to patients in order to improve therapeutic outcomes in minimizing the risk of side effects due to drugs, for the purpose of patient safety so that the patient's quality of life (quality of life) guaranteed. Acute Coronary Syndrome (ACS) is a non-communicable disease in which pathological changes or abnormalities occur in the walls of the coronary arteries which can cause myocardial ischemia and UAP (Unstable Angina Pectoris) as well as acute Myocardial Infarction (AMI) such as Non-ST Elevation Myocardial Infarct (NSTEMI) and ST Elevation Myocardial Infarct (STEMI). PTO patients who are taken have several special criteria that need to be monitored, namely patients aged over 50 years, diagnosed with acute coronary syndrome and NSTEMI for the first time, therapy given 5 or more types of drugs (polypharmacy), and new patients admitted for no less than 3 days. One way to handle problems related to drug problems when acute coronary and NSTEMI patients are hospitalized is by monitoring drug therapy by a pharmacist. The population used

in carrying out this special task is all patients who are hospitalized at the Cempaka Building, Persahabatan Hospital. There are inclusion and exclusion criteria to support patient data collection. The inclusion criteria taken were patients receiving polypharmacy. The patient's condition is *compos mentis*. The new patient was admitted for less than 3 days of hospitalization. The exclusion criteria were that the patient had been diagnosed and treated with the same disease before.