

PLAGIARISM SCAN REPORT

Report Generation Date: 17-02-22

Words: 1457

Characters: 10440

Excluded URL : N/A

6%

Plagiarism

94%

Unique

4

Plagiarized Sentences

62

Unique Sentences

Content Checked for Plagiarism

Hingga saat ini, belum ditemukan vaksin atau obat yang terbukti efektif dalam penanganan COVID-19 (Narendrakumar et al., 2021). Penelitian untuk menemukan vaksin dan obat yang efektif dalam menangani COVID-19 tidak dapat mengimbangi kecepatan mutasi virus ini. **Komplikasi lain termasuk perbedaan genetik pasien dan komorbiditas yang menjadi variabel tak terbatas dalam penemuan vaksin dan obat untuk COVID-19 (Sharif dan Dey, 2021).** Data klinis untuk pengobatan COVID-19 masih sangat terbatas, angka kesembuhan pasien tidak dapat dengan mudah dikaitkan dengan efektivitas obat karena banyak faktor yang tidak dapat dikendalikan selama pengobatan, antara lain penggunaan beberapa kombinasi obat dan vitamin serta suplemen kesehatan, terapi dukungan non medis, faktor psikologis, komorbiditas, faktor lingkungan,

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan penggunaan obat rasional sebagai pasien menerima obat yang sesuai dengan kebutuhan klinis mereka, dalam dosis yang memenuhi kebutuhan individu mereka sendiri untuk jangka waktu yang memadai, dengan biaya terendah untuk mereka dan komunitas mereka (Aravamuthan et al., 2019). WHO mengembangkan indikator penggunaan obat inti dan pelengkap untuk evaluasi penggunaan obat dalam pengaturan perawatan kesehatan. Di antaranya, indikator penggunaan napza inti telah dianggap sebagai indikator lini pertama yang divalidasi oleh WHO untuk pengukuran penggunaan napza. Indikator penggunaan napza inti lebih informatif, lebih layak, cenderung tidak berfluktuasi dari waktu ke waktu dan tempat serta lebih mudah untuk mengukur penggunaan napza daripada indikator pelengkap. Oleh karena itu, indikator inti telah dipilih untuk evaluasi kuantitatif yang lebih baik dari penggunaan obat rasional.

Program pemerintah Indonesia yang disebut GeMa CerMat atau gerakan masyarakat cerdas menggunakan obat diluncurkan oleh Kementerian Kesehatan RI sebelum pandemi COVID-19, sejak 12 November.th, 2015 dengan nomor HK.02.02/MENKES/427/2015. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam menggunakan narkoba dan menekan penggunaan narkoba yang tidak rasional. Gerakan ini merupakan kerja sama antara pemerintah dan masyarakat

yang diwujudkan dalam rangkaian kegiatan dalam rangka membentuk kesadaran, kesadaran, pemahaman dan keterampilan masyarakat dalam menggunakan narkoba secara tepat dan benar. Program ini telah diamanatkan ke tingkat pelayanan kesehatan primer yaitu Puskesmas di setiap kabupaten kecil (Mursiti et al., 2020). Penggunaan obat yang rasional merupakan salah satu program GeMa CerMat yang memiliki indikator : ketepatan penilaian kondisi pasien, tepat diagnosis, tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat cara dan lama pemberian, tepat informasi, dengan mempertimbangkan keterjangkauan, kepatuhan pasien, dan kewaspadaan. efek samping. Obat berdasarkan keterjangkauannya dapat dibagi menjadi 3 kategori, obat yang dapat dibeli di mana saja, obat yang hanya dapat dibeli di apotek dan toko obat atau yang biasa dikenal dengan obat bebas, dan obat yang hanya dapat diperoleh dengan resep dokter atau umum. dikenal sebagai obat yang diresepkan. Obat resep di Indonesia masih sering diperjualbelikan tanpa resep, sehingga sangat dimungkinkan tanpa melalui penilaian klinisi dalam hal penilaian yang tepat terhadap kondisi pasien, tepat diagnosis, tepat indikasi dan tepat obat. Berdasarkan data Proyek Riset Kesehatan Kementerian Kesehatan RI tahun 2013 terdapat 35,2% rumah tangga memiliki obat untuk pengobatan sendiri. Dari jumlah itu, 35,7% di antaranya menyimpan obat resep dengan 27,8% termasuk antibiotik. Jumlah antibiotik yang dimiliki tanpa resep adalah 86,1% di setiap rumah tangga Indonesia. Melalui program GeMa CerMat diharapkan masyarakat lebih waspada dan berhati-hati dalam memilih dan menggunakan narkoba. Saat membeli obat, setiap orang diharapkan dapat membaca informasi yang terkandung dalam obat dan tidak sembarangan menggunakan obat tanpa melalui penilaian yang tepat. Peran dokter dalam menilai kondisi pasien, menegakkan diagnosis, menentukan indikasi dan memilih obat yang tepat tidak boleh diabaikan oleh masyarakat. Tidak selalu tepat setiap orang menggunakan obat yang sama meskipun mengalami gejala penyakit yang sama, karena kondisi setiap orang berbeda dan gejala yang timbul dapat disebabkan oleh lebih dari satu penyakit (Komala et al., 2019).

Protokol penanganan COVID-19 telah ditetapkan Kementerian Kesehatan RI dan edisi kedua berlaku sejak Juli 2021. Protokol COVID-19 membagi 4 golongan yaitu asimtomatik, gejala ringan, gejala sedang, dan berat atau kritis. gejala. Setiap kelompok memiliki protokol isolasi dan pemantauan, terapi nonfarmakologi, dan terapi farmakologi. Semua kelompok mendapat terapi farmakologi vitamin C dan vitamin D. Kelompok gejala ringan mendapat tambahan Azitromisin 1 kali 500 mg sehari selama 5 hari dan antivirus Oseltamivir (Tamiflu) 75 mg/12 jam/oral selama 5-7 hari atau Favipiravir (sediaan Avigan). 200 mg dosis awal 1600 mg/12 jam/oral pada hari pertama kemudian 2 kali 600 mg (hari ke-2-5). Sedangkan untuk gejala sedang, gejalanya sama dengan gejala ringan, kecuali antivirus, Favipiravir (persiapan Avigan 200 mg) digunakan, dosis awal 1600 mg/12 jam/oral pada hari pertama dan kemudian 2 x 600 mg (hari ke-2-5) atau Remdesivir 200 mg IV tetes (hari 1) diikuti oleh 1x100 mg IV drip (hari 2-5 atau hari 2-10). Selain itu, terapi farmakologis diberikan sesuai gejala yang ada, misalnya Paracetamol jika demam, Acetylcysteine jika batuk, dan sebagainya (Kemenkes RI, 2021).

Protokol pengobatan COVID-19 tidak membatasi dokter dan apoteker dalam menegakkan penggunaan obat yang rasional, oleh karena itu pada setiap akhir protokol hanya disebutkan pengobatan simtomatik dan pengobatan penyakit penyerta dan komplikasi. Dokter bisa leluasa memberikan obat tambahan jika dalam menilai kondisi pasien diperlukan terapi farmakologi tambahan, oleh karena itu ada dokter yang meresepkan antibiotik, alergi, antidiare, dan sebagainya. Masalah penggunaan obat yang tidak rasional akan terjadi jika resep dokter dianggap sangat efektif karena sesuai dengan kondisi pasien, tetapi kemudian dibeli kembali dan digunakan oleh pasien yang

berbeda. Insiden penggunaan dokter Peresepan oleh pasien yang berbeda sangat umum di Indonesia karena dianggap jika resep tersebut sangat efektif untuk satu pasien, maka bisa juga berlaku untuk pasien lain. Hasilnya resep dokter akan viral di media sosial publik menjadi obat ilahi dan bahkan dikonsumsi bukan untuk tujuan pengobatan tetapi untuk pencegahan. Obat resep tersebut yang viral di media sosial berasal dari lebih dari satu dokter dan digabungkan, sehingga dalam satu resep mengandung lebih dari satu antivirus, lebih dari satu antibiotik, dan lebih dari satu obat untuk terapi simptomatik yang sama. Kebaruan penelitian ini adalah dari sisi data penggunaan obat yang tidak rasional dengan spesifikasi jenis obat COVID-19 yang terjadi pada masa puncak pandemi COVID-19 pada bulan Juni-Agustus 2021. maka bisa juga berlaku untuk pasien lain. Hasilnya resep dokter akan viral di media sosial publik menjadi obat ilahi dan bahkan dikonsumsi bukan untuk tujuan pengobatan tetapi untuk pencegahan. Obat resep tersebut yang viral di media sosial berasal dari lebih dari satu dokter dan digabungkan, sehingga dalam satu resep mengandung lebih dari satu antivirus, lebih dari satu antibiotik, dan lebih dari satu obat untuk terapi simptomatik yang sama. Kebaruan penelitian ini adalah dari sisi data penggunaan obat yang tidak rasional dengan spesifikasi jenis obat COVID-19 yang terjadi pada masa puncak pandemi COVID-19 pada bulan Juni-Agustus 2021. maka bisa juga berlaku untuk pasien lain. Hasilnya resep dokter akan viral di media sosial publik menjadi obat ilahi dan bahkan dikonsumsi bukan untuk tujuan pengobatan tetapi untuk pencegahan. Obat resep tersebut yang viral di media sosial berasal dari lebih dari satu dokter dan digabungkan, sehingga dalam satu resep mengandung lebih dari satu antivirus, lebih dari satu antibiotik, dan lebih dari satu obat untuk terapi simptomatik yang sama. Kebaruan penelitian ini adalah dari sisi data penggunaan obat yang tidak rasional dengan spesifikasi jenis obat COVID-19 yang terjadi pada masa puncak pandemi COVID-19 pada bulan Juni-Agustus 2021. Resepnya akan viral di media sosial publik untuk menjadi obat ilahi dan bahkan dikonsumsi bukan untuk tujuan pengobatan tetapi untuk pencegahan. Obat resep tersebut yang viral di media sosial berasal dari lebih dari satu dokter dan digabungkan, sehingga dalam satu resep mengandung lebih dari satu antivirus, lebih dari satu antibiotik, dan lebih dari satu obat untuk terapi simptomatik yang sama. Kebaruan penelitian ini adalah dari sisi data penggunaan obat yang tidak rasional dengan spesifikasi jenis obat COVID-19 yang terjadi pada masa puncak pandemi COVID-19 pada bulan Juni-Agustus 2021. Resepnya akan viral di media sosial publik untuk menjadi obat ilahi dan bahkan dikonsumsi bukan untuk tujuan pengobatan tetapi untuk pencegahan. Obat resep tersebut yang viral di media sosial berasal dari lebih dari satu dokter dan digabungkan, sehingga dalam satu resep mengandung lebih dari satu antivirus, lebih dari satu antibiotik, dan lebih dari satu obat untuk terapi simptomatik yang sama. Kebaruan penelitian ini adalah dari sisi data penggunaan obat yang tidak rasional dengan spesifikasi jenis obat COVID-19 yang terjadi pada masa puncak pandemi COVID-19 pada bulan Juni-Agustus 2021. dan lebih dari satu obat untuk terapi simptomatik yang sama. Kebaruan penelitian ini adalah dari sisi data penggunaan obat yang tidak rasional dengan spesifikasi jenis obat COVID-19 yang terjadi pada masa puncak pandemi COVID-19 pada bulan Juni-Agustus 2021. dan lebih dari satu obat untuk terapi simptomatik yang sama. Kebaruan penelitian ini adalah dari sisi data penggunaan obat yang tidak rasional dengan spesifikasi jenis obat COVID-19 yang terjadi pada masa puncak pandemi COVID-19 pada bulan Juni-Agustus 2021.

Permasalahan dalam penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran mengenai data peningkatan fenomena penggunaan obat COVID-19 yang tidak rasional pada masa puncak pandemi

pada bulan Juni hingga Agustus 2021, kemudian pengaruhnya terhadap ketersediaan atau kelangkaan obat di Indonesia. pemasok distribusi sehingga meningkatkan waktu tunggu pembelian, dan meningkatkan biaya pembelian karena teori permintaan dan penawaran.

Matched Sources :

Pengendalian Covid buku 2 Plus 25.5.21.pdf - Covid19.go.id

<https://covid19.go.id/storage/app/media/Materi%20Edukasi/2021/Mei/Pengendalian%20Covid%20buku%202%20Plus%2025.5.21.pdf>

34%

Penggolongan Obat Berdasarkan Penandaan pada Kemasan ...

<https://untan.ac.id/penggolongan-obat-berdasarkan-penandaan-pada-kemasan-obat/>

6%

PEDOMAN UMUM | PIO Nas - Badan Pengawas Obat dan ...Pemberian Informasi Obat untuk Meningkatkan Kepatuhan ...

<https://pionas.pom.go.id/ioni/pedoman-umum>

4%

Farmasi Rumah Sakit dan Klinik

<http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/FArmasi-RS-dan-Klinik-Komprehensif.pdf>

3%