

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Vertigo adalah gangguan pada sistem keseimbangan yang menimbulkan keluhan, diantaranya berupa sensasi berputar. (Rendra and Pinzon, 2018). Definisi lainnya dari vertigo merupakan perasaan yang abnormal, dimana penderita mengalami adanya gerakan disekitarnya, kemudian tiba-tiba semuanya terasa berputar atau bergerak naik turun di hadapannya. Keadaan ini sering disusul dengan muntah-muntah, berkeringat dan kolaps, tetapi tidak pernah kehilangan kesadaran dan seringkali disertai dengan gejala-gejala penyakit telinga lainnya (Amin and Lestari, 2020). Gejala klinis vertigo meliputi pasien yang mengalami vestibulopati perifer seperti *Benign Paroxysmal Positional Vertigo* (BPPV), vestibeler neuritis atau penyakit *meniere's*. Riwayat penggunaan obat dan masalah kejiwaan dapat memicu terjadi serangan vertigo (Abraham, 2020).

Dalam penelitian berbasis populasi epidemiologi Jerman yang besar, prevalensi vertigo vestibular seumur hidup diperkirakan 7,4% dan menemukan prevalensi vertigo vestibular seumur hidup membutuhkan konsultasi medis 5,8%. Perkiraan prevalensi vertigo signifikan yang berdampak pada kehidupan sehari-hari berkisar antara 3% sampai 10%. Penelitian di Skotlandia memperkirakan bahwa 21% populasi pernah mengalami vertigo dan 16% di antaranya menemukan gejala yang cukup atau sangat mengganggu, vertigo dapat meningkatkan risiko jatuh, yang khususnya menjadi masalah kesehatan

masyarakat utama pada orang tua. (Murdin, *et all.*, 2016). Di Indonesia prevalensi vertigo sangat tinggi pada tahun 2010, dari rentang usia 40 - 50 tahun sekitar 50%, dimana penderita vertigo sering dijumpai dalam praktek memiliki keluhan berputar, pening, tak stabil (*giddiness, unsteadiness*) atau pusing (*dizziness*), yang menjadi keluhan nomor tiga paling sering dikeluhkan oleh penderita yang datang ke praktek umum, setelah nyeri kepala, dan stroke. Umumnya vertigo ditemukan sebesar 15% dari keseluruhan populasi dan hanya 4% – 7% yang diperiksa ke dokter (Indriawati and Pinzon, 2017). Gejala klinis vertigo, 93 % merupakan *Benign Paroxysmal Positional Vertigo* (BPPV), *Acute Vestibular Neuronitis* (AVN), dan penyakit *meneire's*. Sifat vertigo mirip satu dengan lainnya sehingga memerlukan pengamatan yang teliti dan anamnesis yang lengkap agar diagnosis dapat ditegakkan dan terapi dapat dipilih dengan tepat (Amin and Lestari, 2020).

Penggunaan betahistin pada pemilihan terapi dalam pengobatan vertigo memiliki pengaruh yang positif, dalam pengurangan gejala vertigo. Betahistin umumnya ditoleransi dengan baik dengan risiko efek samping yang rendah (Murdin, *et all.*, 2016). Umumnya pemakaian betahistin di batasi dalam 3 – 5 hari, dikarenakan bersifat menekan vestibular dengan menurunkan input vestibular, mengakibatkan penundaan kompensasi vestibular. Meskipun, betahistin bukan depresan SSP (Susunan Saraf Pusat) dan bukan obat antikolinergik, kerusakan atau hambatan kompensasi vestibular yang disebabkan diperkirakan jauh lebih sedikit dibandingkan dengan obat anti-vertigo lainnya. Durasi lama pemakaian betahistin secara sistemik dapat menyebabkan

vasodilatasi perifer dan penurunan tekanan darah sistemik. (Biswas and Dutta, 2019). Survei internasional menemukan bahwa betahistin lebih banyak digunakan dalam pengobatan berbagai jenis vertigo, termasuk *Benign Paroximal Posisional Vertigo* (BPPV), penyakit *meniere's*, dan vertigo perifer lainnya (Indriawati and Pinzon, 2017). Pemeriksaan dalam menegakkan diagnosis vertigo meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan khusus dan pemeriksaan tambahan (Jusuf, 2016).

Betahistin merupakan pilihan pertama dalam peresepan vertigo salah satunya di Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Semarang. Jumlah peresepan betahistin yang cukup banyak pada pasien rawat jalan di instalasi farmasi rawat jalan menjadi latar belakang penelitian ini. Betahistin sendiri merupakan obat simptomatis, berdasarkan peresepan betahistin pada terapi vertigo dapat di lihat tepat indikasi, dosis, frekuensi dan durasi.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana evaluasi ketepatan penggunaan betahistin di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Semarang periode Januari – Mei 2021?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengevaluasi ketepatan penggunaan betahistin di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah K.R.M.T Wongsonegoro Semarang periode Januari – Mei 2021 berdasarkan karakteristik pasien.

2. Tujuan Khusus

Mengevaluasi ketepatan penggunaan betahistin pada terapi vertigo berdasarkan ketepatan indikasi, dosis, frekuensi dan durasi

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi Rumah Sakit untuk lebih selektif dalam pemberian obat betahistin sebagai terapi simptomatis vertigo yang dapat mencapai efek terapi pengobatan

2. Bagi Peneliti

a. Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan pengalaman secara langsung dengan menerapkan teori yang diperoleh dari institusi pendidikan.

b. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai penambah ilmu pengetahuan bagi peneliti dan akan dijadikan bekal ketika memasuki dunia kerja.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pengetahuan kefarmasian.