

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009, kesehatan didefinisikan sebagai keadaan fisik, mental, spiritual, dan sosial yang sehat yang memungkinkan setiap individu untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Ketika seseorang memiliki tubuh yang sehat, mereka akan dapat melakukan segala bentuk aktivitas sehari-hari dengan baik, itulah mengapa kesehatan sangat penting bagi kehidupan manusia. Asma adalah salah satu penyakit yang masih sering terjadi pada sebagian besar orang.

Asma termasuk dalam sepuluh besar penyakit yang menyebabkan sakit dan kematian di Indonesia. Faktor genetik dan faktor lingkungan adalah beberapa faktor yang dapat menyebabkan asma, meskipun penyebab pastinya belum diketahui. Faktor genetik, yang berasal dari riwayat alergi atau asma dalam keluarga, meningkatkan kemungkinan anak menderita asma dua kali lipat dibandingkan orang tuanya yang tidak menderita penyakit tersebut. Faktor keturunan juga bertanggung jawab atas sekitar 30 hingga 50 persen risiko perkembangan asma pada anak-anak. (Eleanor Bull dan David Price, 2010).

Asma adalah penyakit yang heterogen yang menyebabkan peradangan kronis pada saluran napas yang menyebabkan mengi, sesak napas, rasa tertekan di dada, dan batuk (terutama pada pagi dan malam hari). Eksaserbasi asma, atau episode asma yang lebih parah, merupakan penyebab terbesar pasien yang masuk ke ruang gawat darurat. Pada

tahun 2002, jumlah kasus yang terjadi di Amerika Serikat adalah 67 dari 10.000 kasus (Lorensia & Amalia, 2015). Inflamasi saluran nafas yang berkelanjutan adalah tanda utama asma, yang merupakan kondisi yang heterogen. Gejala pernapasan termasuk wheezing, nafas pendek, dada yang berat, dan batuk, yang intensitasnya bervariasi seiring dengan penurunan aliran ekspirasi udara pernapasan. (*Global Initiative Asthma*, 2015)

Selain itu DepKes RI (2007) menjelaskan bahwa asma adalah penyakit saluran pernapasan yang berlangsung lama yang ditandai oleh peradangan, peningkatan sensitivitas terhadap berbagai stimuli, dan hambatan saluran pernapasan. Sejauh ini, fokus pengobatan penyakit asma adalah mengendalikan gejala. Pengobatan telah berhasil menurunkan morbiditas karena pengobatan efektif hanya dapat dilakukan jika obat diberikan dengan tepat kepada pasien.

Hasil Riskesdas (2013) menunjukkan bahwa asma masih merupakan penyakit tidak menular yang paling umum di Indonesia, menempati 4,5% dari total penyakit, dengan mayoritas klien perempuan dan yang paling sering mengalami serangan adalah mereka di bawah 40 tahun. Karena asma adalah kondisi yang dapat meningkatkan morbiditas dan kualitas hidup pasien, penanganan atau manajemen asma yang tepat diperlukan untuk mengurangi beban sistem perawatan kesehatan. (Maghfiroh & Kurniawan, 2014).

Kekambuhan asma, yang didefinisikan oleh Departemen Kesehatan pada tahun 2009, adalah kondisi asma yang tidak selalu menunjukkan gejala, kadang-kadang tanpa menunjukkan gejala sama sekali, dan gejalanya dapat ringan bahkan berat dan

berbahaya. Asma tidak dapat disembuhkan, meskipun gejalanya hilang saat sembuh. Namun, dengan pengobatan yang tepat, Kualitas hidup penderita dapat dijaga jika mereka dapat mengendalikan gejala asma dengan baik. (Sundaru, 2008).

Baik pejamu maupun lingkungan membentuk faktor resiko asma. Faktor predisposisi genetik termasuk genetik asma, riwayat alergi (atopi), hiperaktivitas bronkus, jenis kelamin, dan ras. Di sisi lain, faktor lingkungan yang dipengaruhi oleh predisposisi genetik dapat menyebabkan eksaserbasi dan gejala asma yang menetap. Beberapa faktor lingkungan ini termasuk alergen, sensitasi lingkungan kerja, polusi udara, asap rokok, infeksi virus pernapasan, diet, status sosial ekonomi, dan jumlah keluarga. (PDPI, 2004). Kemungkinan bayi mengalami wheezing meningkat jika ibu merokok. Merokok dapat meningkatkan derajat asma pada orang dewasa yang menderita asma dan mengurangi respons terhadap penggunaan kortikosteroid inhalan. (NHLBI, 2007).

Hasil observasi awal menunjukkan bahwa lingkungan sekitar adalah penyebab asma. Hasil juga menunjukkan bahwa alergi debu adalah salah satu faktor resiko umum yang menyebabkan asma. pembuangan limbah yang tidak tepat dari pabrik, polusi udara yang berlebihan, asap pembakaran batu bata dan genteng yang berlebihan, asap dari rokok, asap dari pembakaran sampah jenis plastic yang sembarangan serta kondisi dalam ruangan yang lembab serta berjamur.

Sarimanah (2010) mengatakan bahwa pola persepan adalah gambaran penggunaan obat yang umum yang dibuat oleh dokter, dokter gigi, dan dokter hewan kepada apoteker untuk menyiapkan obat untuk pasien, yang dibantu oleh indikator

pereseapan WHO. Pereseapan yang tidak rasional meningkatkan efek samping obat, interaksi obat, dan biaya pengobatan asma. Diagnosis yang salah dan penggunaan obat yang tidak sesuai mencegah penderita asma mendapatkan pengobatan yang tepat. Akibatnya, kondisi mereka memburuk, derajat asma mereka meningkat, kualitas hidup mereka menurun, dan risiko kematian meningkat. (Anonim, 2009).

Seseorang dapat memperbaiki pola pereseapan jika pasien menerima pengobatan yang sesuai dengan kebutuhannya secara klinik, dalam dosis yang tepat, dan selama waktu yang telah ditentukan. Salah satu syarat penggunaan obat asma yang tepat adalah pemilihan obat yang tepat, tepat untuk indikasi, tepat dosis, dan tepat untuk pasien. Mengingat masalah sebelumnya, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Gambaran Pola Pereseapan Asma di Puskesmas Teruwai Kecamatan Pujut memilih Puskesmas Teruwai Kecamatan Pujut karena belum pernah ada penelitian sebelumnya tentang pereseapan obat asma di sana dan karena prevalensi penyakit asma meningkat setiap tahunnya.

Pemilihan Puskesmas Teruwai sebagai tempat penelitian didasarkan atas beberapa alasan dan pertimbangan penulis, antara lain: penulis memiliki perhatian yang tinggi terhadap kesehatan masyarakat di Kecamatan Pujut terutama untuk penyakit asma, selain itu, keterjangkauan lokasi penelitian yang dilihat dari segi tenaga, dana ataupun dari segi efisiensi waktu yang efektif dan efisien.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah dalam penelitian adalah “Bagaimana gambaran pola persepan obat asma pada pasien di Puskesmas Teruwai?”

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pola persepan obat asma pada pasien di Puskesmas Teruwai.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik pasien asma (jenis kelamin dan usia)
- b. Untuk mengetahui jenis golongan obat asma yang digunakan pada persepan pasien asma.
- c. Bentuk sediaan obat.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan, pengalaman dalam mengembangkan ilmu yang telah diperoleh selama menjalani perkuliahan di Universitas Ngudi Waluyo Program Studi Farmasi khususnya dalam ilmu Pola Persepan Penderita Asma.

2. Bagi Akademik

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber bacaan dan informasi untuk penelitian mendatang..

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan memberikan informasi kesehatan tentang obat asma kepada masyarakat.