

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma merupakan suatu kelainan berupa inflamasi (peradangan) kronik saluran nafas yang menyebabkan hiperaktivitas bronkus terhadap berbagai rangsangan yang ditandai dengan gejala episodik berulang berupa mengi, batuk, sesak nafas dan rasa berat di dada terutama pada malam dan atau dini hari yang umumnya bersifat *reversibel* baik dengan atau tanpa pengobatan (Depkes RI, 2018). Penyakit ini merupakan salah satu penyakit utama yang menyebabkan pasien memerlukan perawatan, baik di rumah sakit maupun di rumah, namun prevalensinya terus meningkat (Ikawati, 2016).

Prevalensi asma di dunia menunjukkan semakin meningkat. Data dari berbagai negara menunjukkan bahwa prevalensi penyakit asma berkisar antara 1-18% (GINA, 2015). Peningkatan prevalensi asma terutama meningkat pada kelompok anak dan cenderung menurun pada kelompok dewasa (Ratnawati, 2011). Prevalensi asma berdasarkan Riskesdas 2018 menunjukkan untuk nasional sebesar 2,4%, dengan persentase tertinggi adalah provinsi Bali (3,9%), sedangkan provinsi Jawa Tengah sebesar 1,8% artinya masih di bawah angka nasional (Kemenkes RI, 2018). Kasus asma bronkial di Kabupaten Semarang mengalami fluktuatif dalam lima tahun terakhir dimana kasus tertinggi pada tahun 2011 sebanyak 3.600 kasus, terendah tahun 2014

sebanyak 2.463 kasus tetapi terus meningkat hingga tahun 2016 menjadi 2.730 kasus (Depkes RI. Kab. Semarang, 2016).

Asma dapat dimulai pada segala usia, mempengaruhi pria dan wanita tanpa kecuali dan bisa terjadi pada setiap orang pada segala etnis (Ikawati, 2016). Masalah epidemiologi yang lain pada saat ini adalah morbiditas dan mortalitas asma yang relatif tinggi. Belakangan ini berbagai negara melaporkan bahwa terjadi peningkatan kematian akibat penyakit asma terutama pada anak (Rahajoe *et al*, 2018). Meningkatnya risiko kematian, kondisi memburuk, peningkatan derajat asma, hingga menurunkan kualitas hidup disebabkan penderita tidak mendapatkan pengobatan yang tepat sebagai akibat dari ketidaktepatan diagnosis dan penggunaan obat yang tidak rasional (Zein, 2018)

Salah satu syarat penggunaan obat yang rasional antara lain tepat pemberian dosis dan lama pemberian obat. Untuk mendapatkan efek obat yang maksimal diperlukan penentuan dosis, cara dan lama pemberian obat yang tepat. Besarnya dosis cara dan frekuensi pemberian obat umumnya didasarkan pada sifat farmakokinetik dan farmakodinamik obat serta kondisi pasien, sedangkan lama pemberian obat berdasarkan pada sifat penyakit apakah penyakit akut atau kronis kambuh berulang dan sebagainya. Tepat dosis menunjukkan ketepatan jumlah obat yang diberikan pada pasien, dimana dosis berada dalam range dosis terapi yang direkomendasikan serta disesuaikan dengan usia dan kondisi pasien (Kemenkes RI, 2018).

Penelitian ketepatan dosis obat diperlukan untuk menggambarkan pola penggunaan obat, sinyal awal penggunaan obat rasional, intervensi untuk meningkatkan penggunaan obat, siklus pengawasan kualitas, dan peningkatan mutu berkelanjutan. Pola ketepatan dosis obat dapat menggambarkan sejauh mana penggunaan obat pada saat tertentu dan di daerah tertentu (misalnya negara, wilayah, masyarakat, rumah sakit), penggambaran tersebut menjadi penting ketika mereka adalah bagian dari sistem evaluasi berkelanjutan (WHO, 2013).

Penelitian tentang penggunaan obat yang dilakukan di India oleh Shalini Ravichandran (2017) di salah satu rumah sakit di India menggunakan metode *restrospektif crosssectional* yaitu berupa rekam medik pasien dan di dapatkan diantara 57 pasien, 91,23 % mendapatkan obat *over the counter* dan 57,89 % pasien tidak patuh. Obat asma yang diresepkan adalah oral, inhalasi dan lainnya (injeksi). Berdasarkan penelitian Triyani (2009) tentang ketepatan pemilihan dan dosis obat pada pasien asma di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten menunjukkan hasil 84,85% pasien mendapatkan obat yang tepat dan 91.89% tepat dosis (Triyani, 2009).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Yosmar, Andani, Arifin (2015) dengan judul “Kajian Regimen dosis penggunaan obat asma pasien rawat inap di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2013 ”. Penelitian ini dilakukan secara retrospektif dengan teknik konsekutif sampling. Sampel diperoleh dari data rekam medik pasien selama tahun 2013. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Prednison, Combivent® dan Ambroxol memenuhi tepat dosis pemberian

100%, Dekسامetason 7,14%, Salbutamol 75%, dan pemberian teofilin tidak ada yang tepat dosis. Untuk kriteria rute pemberian 100% dinyatakan tepat untuk semua obat. Sedangkan untuk kriteria interval pemberian, Dekسامetason, Prednison, Salbutamol, Teofilin, dan Ambroxol dinilai 100% tepat interval, namun Combivent® hanya 95,24%. Dari hasil penelitian disimpulkan bahwa dosis dan interval pemberian obat asma belum sepenuhnya sesuai dengan literatur, sedangkan untuk rute pemberian dinilai sudah sesuai dengan literatur. Berdasarkan hasil tersebut perlu penelitian lebih lanjut tentang ketepatan pemilihan dan dosis obat pada pasien asma

Penelitian akan dilakukan di RSUD Ungaran karena rumah sakit kelas B yang mempunyai lokasi strategis dekat dengan pemukiman penduduk, mempunyai jangkauan luas hingga pelosok desa serta menjadi tempat rujukan tertinggi untuk daerah Kabupaten Semarang pada khususnya dan di luar Kabupaten Semarang pada umumnya. Selain sebagai rumah sakit rujukan, RSUD Ungaran merupakan rumah sakit pendidikan dan terdapat kasus asma yang jumlahnya cukup banyak. Menurut data rekam medis yang didapat dari RSUD Ungaran pada tahun 2019 terdapat 118 kasus asma. Satu pasien menerima rata-rata lebih dari 6 jenis obat sehingga lebih mungkin terjadi interaksi.

Asma juga merupakan sepuluh besar penyakit yang menyebabkan kesakitan dan kematian di Indonesia, hal ini tergambar dari data studi Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) di berbagai provinsi di Indonesia. Oleh karena itu perlu dilakukan evaluasi ketepatan dosis obat penyakit asma pada

pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran Kabupaten Semarang tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka dapat dirumuskan suatu permasalahan yaitu bagaimanakah ketepatan dosis obat penyakit asma pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran Kabupaten Semarang tahun 2019?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis ketepatan dosis obat penyakit asma pada pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Ungaran Kabupaten Semarang tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik pasien penyakit asma di Instalasi Rawat Inap RSUD Ungaran Kabupaten Semarang tahun 2019.
- b. Mengetahui ketepatan dosis obat penyakit asma pada pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Ungaran Kabupaten Semarang
- c. Mengetahui ketepatan frekuensi pemberian obat penyakit asma pada pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Ungaran Kabupaten Semarang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan mengenai evaluasi ketepatan dosis obat asma bagi petugas kesehatan yang

bersangkutan pada periode selanjutnya di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang.

2. Bagi Peneliti

Dengan hasil penelitian ini diharapkan peneliti mampu menerapkan ilmu kefarmasian secara tepat dan optimal.