



Rasionalitas Terapi Pasien Asma Rawat Jalan di Puskesmas Mandai Maros

Khaerani^{1*}, Indah¹, Nurshlati Tahar¹, Irma Erviana²

¹Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UIN Alauddin Makassar, Jl. M. Yasin Limpo No. 36 Gowa

²D3 Farmasi STIKES Salewangang Maros

*Corresponding author: khaerani.mukhtar@uin-alauddin.ac.id

Abstrak

Asma adalah penyakit inflamasi (peradangan) kronik saluran napas yang ditandai adanya mengi, batuk, dan rasa sesak di dada yang berulang dan timbul terutama pada malam atau menjelang pagi akibat penyumbatan saluran pernapasan. Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di hampir semua negara di dunia, diderita oleh anak-anak sampai dewasa dengan derajat penyakit dari ringan sampai berat, bahkan beberapa kasus dapat menyebabkan kematian. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui rasionalitas penggunaan obat yang meliputi nama obat, dosis obat, serta ketepatan obat pasien Asma Rawat Jalan di Puskesmas Mandai.

Metode penelitian ada observasional dengan data retrospektif. Instrumen dalam penelitian ini adalah data rekam medis yang lengkap pada kasus asma rawat jalan umur 21 – < 61 tahun di Puskesmas Mandai Kabupaten Maros bulan Januari – Mei 2018. Hasil penelitian yang diperoleh dari total sampel terdapat 30 pasien. Karakteristik Pasien berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 66,7% dan perempuan 33,3%. Karakteristik berdasarkan usia yang lebih dominan 41-60 tahun sebanyak 50%. Golongan obat yang digunakan kortikosteroid dan β 2 adrenergik dengan rasionalitas tepat indikasi sebanyak 100%, tepat Pasien sebanyak 100%, tepat obat sebanyak 100% dan tepat dosis 86,7% dan tidak tepat dosis sebanyak 13,3%.

Kata kunci: *Asma, rasionalitas, terapi*

PENDAHULUAN

Asma adalah penyakit inflamasi (peradangan) kronik saluran napas yang ditandai adanya mengi, batuk, dan rasa sesak di dada yang berulang dan timbul terutama pada malam atau menjelang pagi akibat penyumbatan saluran pernapasan. Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di hampir semua negara di dunia, diderita oleh anak-anak sampai dewasa dengan derajat penyakit dari ringan sampai berat, bahkan beberapa kasus dapat menyebabkan kematian. Asma merupakan penyakit kronis yang sering muncul pada masa kanak-kanak dan usia muda sehingga dapat menyebabkan kehilangan hari-hari sekolah atau hari kerja produktif yang berarti, juga menyebabkan gangguan aktivitas sosial, bahkan berpotensi mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak.

Asma merupakan problem kesehatan di seluruh dunia, yang mempengaruhi kurang lebih 300 juta. Angka kematian di dunia akibat asma diperkirakan mencapai 250.000 orang pertahun. Penyakit tersebut merupakan salah satu penyakit utama yang menyebabkan pasien yang memerlukan perawatan, baik di rumah sakit maupun di rumah. Separuh dari semua kasus asma berkembang sejak masa kanak-kanak, sedangkan sepertinya pada saat dewasa sebelum umur 40 tahun. Namun demikian, asma dapat dimulai pada segala usia, mempengaruhi pria dan wanita tanpa terkecuali dan bisa terjadi pada setiap orang pada segala etnis. Hal ini pola penyakit dapat berubah dari tahun ketahun pola penyakit penderita rawat jalan di puskesmas untuk semua golongan umur di kota Makassar.

Pervalensi tertinggi penyakit asma berdasarkan gejala tahun 2013 ialah di Provinsi Sulawesi Tengah (7,8%). Tertinggi kedua di Provinsi Nusa Tenggara Timur (7,3%), tertinggi ketiga di Provinsi Di Yogyakarta (6,9%), kemudian di Sulawesi Selatan (6,7%). Sementara itu, prevalensi terendah terdapat di Provinsi Lampung (1,6%),

kemudian diikuti Riau, dan Bengkulu (2%). Prevalensi asma di Indonesia 4,5% dengan kejadian terbanyak pada perempuan sebesar 4,6%. Prevalensi asma tertinggi terdapat di Sulawesi Tengah (7,8%), diikuti Nusa Tenggara Timur (7,3%), DI Yogyakarta (6,9%), dan Sulawesi Selatan (6,7%). Sulawesi Utara masuk ke urutan 18 dari 33 provinsi dengan prevalensi sebesar 4,7%. Prevalensi asma pada anak yang tertinggi di usia 5-14 tahun sebesar 3,9%.4)

Penggunaan Obat Rasional adalah apabila pasien menerima pengobatan sesuai dengan kebutuhan klinisnya, dalam dosis yang sesuai dengan kebutuhan, dalam periode waktu yang sesuai dan dengan biaya yang terjangkau oleh dirinya dan kebanyakan masyarakat. Kriteria pengobatan obat yang rasional mencakup 8 tepat yaitu tepat diagnosa, tepat indikasi, tepat jenis obat, tepat dosis, tepat cara dan lama pemberian, tepat penilaian terhadap kondisi pasien dan tepat informasi dan tepat tindak lanjutnya. Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang tersebut dilakukan penelitian untuk melihat gambaran pola terapi pasien Asma pada anak Rawat Jalan di Puskesmas mandai beserta rasionalitasnya.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi non eksperimental yang bertujuan untuk mengetahui evaluasi terapi pasien Asma yang dilihat dari rekam medik pasien di wilayah Puskesmas Mandai . Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Mandai Kabupaten Maros yang dilakukan pada bulan Januari - Mei 2018.

Populasi adalah setiap subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Berdasarkan tujuan penelitian yang ingin dicapai, maka populasi yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah semua pasien anak Rawat Jalan yang datang berobat di Puskesmas Mandai. Sampel yang digunakan adalah total sampling yaitu sebanyak 30 pasien. Adapun Kriteria Inklusi dan Enklusi sampel: Inklusi: Pasien Asma yang berobat di Puskesmas Mandai, Rekam medik yang lengkap, Umur > 20 tahun – 60 tahun. Eksklusi: Penyakit komplikasi (TBC, dan lain-lain). Pengambilan sampel dilakukan di Puskesmas Mandai. Instrumen Penelitian berupa rekam Medik pasien dan lembar pengumpul data.

Data yang diperoleh meliputi nomor rekam medik, nama pasien, umur, jenis kelamin, diagnosa utama dan penyerta, data pemberian obat (nama obat, dosis, dan ketepatan obat), kemudian diolah menjadi bentuk persentase dan disajikan dalam bentuk tabel atau diagram. Evaluasi penggunaan obat dilakukan pada obat Asma, meliputi ketepatan indikasi, ketepatan obat, ketepatan pasien, dan ketepatan dosis. Data yang diperoleh kemudian diolah menjadi bentuk persentase dan disajikan dalam bentuk tabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini total sampel terdapat 30 pasien. Untuk mengetahui jumlah pasien asma di Puskesmas Mandai harus dilakukan sampling awal pada buku register. Selanjutnya rekam medik pasien dicari di ruang penyimpanan.

1. Karakteristik Pasien berdasarkan jenis kelamin

Tabel 1. Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin

No	Karakteristik	Jumlah	Persen (%)
Jenis Kelamin			
1	Laki-laki	20	66,7 %
2	Perempuan	10	33,3 %
Usia			

1	21-40 tahun	8	26,7%
2	41-60 tahun	15	50%
3	>60 tahun	7	23,3%

2. Pola terapi pasien Asma berdasarkan gejalanya

Tabel 3. Pola terapi pasien Asma berdasarkan gejalanya

No	Nama Obat	N=30 (%)	Persen (%)
1	Paracetamol	22	73,3%
2	Chlorfeniramin maleat	13	43,3%
3	Albuterol	23	76,8%
4	Amoxicillin	13	43,3%
5	Ambroxol	11	36,7%
6	Prednisone	8	26,7%
7	Dexamethasone	6	20%

3. Pola terapi pasien antiasma berdasarkan jumlah penggunaan Dosis

Tabel 4. Pola terapi pasien berdasarkan jumlah penggunaan Dosis

No	Nama Obat	N	Dosis	Persen (%)
1	Albuterol	11	2 mg	36,7%
19			4 mg	63,3%
2	Dexamethasone	4	0,5 mg	13,3%
2			0,75 mg	6,7%
3	Prednisone	5	5 mg	
3				

60 mg 16,7%

10%

4. Rasionalitas

Tabel 5. Rasionalitas Penggunaan Obat Asma Di Puskesmas Mandai Tahun 2018

Kreteria kerasionalan Jumlah penggunaan obat Persentase %

	Sesuai	Tidak sesuai	Sesuai	Tidak sesua
Tepat Indikasi	30	0	100	0
Tepat Pasien	30	0	100	0
Tepat Obat	30	0	100	0
Tepat Dosis	26	4	86,7	13,3

PEMBAHASAN

Karakteristik Pasien berdsarkan jenis kelamin. Menurut Riskesdas (2018), prevalensi Asma pada perempuan cenderung lebih tinggi dari pada laki-laki. Namun hasil penelitian di Puskesmas Mandai menunjukkan pasien laki-laki penderita asma berjumlah lebih banyak dibanding perempuan dengan jumlah pasien laki-laki 20 (66,7%) dan perempuan 10 orang (33,3%).

Karakteristik pasien berdsarkan Usia. Hasil penelitian di Puskesmas Mandai Maros menunjukkan bahwa sebagian besar pasien berusia 41 – 60 tahun. Hal ini sesuai dengan Riskesdas (2018) prevalensi Asma meningkat seiring dengan bertambahnya usia, pada kelompok umur > 40 Pasien yang termasuk dalam kriteria inklusi penelitian ini adalah pasien rawat jalan dengan rentang usia > 20 tahun. Pasien rawat jalan dipilih karena jumlah pasiennya lebih banyak. Pemilihan rentang usia didasarkan pada pertimbangan berikut, yaitu: Rentang usia tersebut merupakan usia mayoritas pasien di Puskesmas, pada rentang usia tersebut tidak diresepkan obat dalam bentuk puyer sehingga mempermudah perhitungan obat.

Pola terapi pasien Asma berdasarkan gejalanya. Penyakit Asma termasuk penyakit yang memberikan gejala yang cukup banyak sehingga banyak keluhan yang diderita pasien seperti panas, batuk, mengi, sesak dan dada terasa berat. Pada penyakit Asma umumnya terjadi radang sehingga dokter juga sering merupakan obat antiinflamasi seperti dexamethasone atau prednisone. Selain obat-obat simtomatis, dokter juga sering meresepkan antibiotik untuk penyakit Asma. Hal tersebut sesuai dengan hasil perhitungan obat yang paling banyak diresepkan yaitu Albuterol, Paracetamol, CTM dan amoxicillin. Albuterol digunakan untuk melebarkan saluran pernafasan dimana obat ini bekerja pada reseptor β_2 adrenergik dengan menginduksi relaksasi otot polos bronkus dan menghambat pelepasan mediator hipersensitivitas langsung, terutama dari sel mast. Meskipun albuterol juga mempengaruhi reseptor β_1 -adrenergik, akan tetapi efeknya minimal dan hanya memberikan sedikit efek pada detak jantung. Paracetamol umumnya digunakan untuk terapi simtomatis pada Asma dimana paracetamol merupakan obat antipiretik untuk menurunkan suhu tubuh yang tinggi. Paracetamol merupakan obat yang bekerja melalui jalur COX 3. CTM digunakan untuk terapi simtomatis gejala batuk. CTM merupakan antihistamin generasi pertama yang bekerja dengan sangat efektif dalam memblokir pelepasan mediator yang diinduksi antigen (histamin) dan dengan demikian mengurangi bronkospasme yang diakibatkan oleh pelepas histamine tersebut.

Pola terapi pasien antiasma berdasarkan jumlah penggunaan Dosis. Hasil penelitian menunjukkan penggunaan obat Asma pada pasien Puskesmas Mandai lebih banyak menggunakan obat simpatomimetik golongan beta-adrenergik (Albuterol) dan obat antiinflamasi golongan kortikosteroid (Dexamethasone dan prednisone). Dan selanjutnya dilakukan evaluasi kerasionalan penggunaan obat antiasma pada 70 data rekam medik pasien asma rawat jalan pada periode Januari - Mei 2018 namun yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi adalah 30 data rekam medik. Evaluasi kerasionalan dilakukan meliputi beberapa kriteria kerasionalan, yaitu tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat dan tepat dosis.

Dari penelitian yang dilakukan terhadap 30 data rekam medik pasien asma nilai dari ketepatan dosis obat antiasma sebesar 86,7%. Pada tabel ke 5 menunjukkan bahwa terdapat ketidak rasional pada pemberian dosis obat asma sebanyak 4 pasien dikarenakan pemberian dosis obat kurang dalam perharinya sehingga obat tidak mampu menghasilkan efek terapi yang diinginkan karena obat tersebut berada dalam rentang subterapeutik.

Keterbatasan dari penelitian ini yaitu kelengkapan data di rekam medik terbatas. Peneliti tidak mengetahui pertimbangan dokter dalam memilih strategi pengobatan pada pasien. Riwayat penyakit pasien juga tidak diketahui sehingga sulit untuk memastikan bahwa pengobatan yang diberikan pada pasien sudah benar-benar tepat.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian ini dapat diambil beberapa kesimpulan

1. Gambaran Terapi Pasien Asma: Antiasma paling banyak digunakan adalah obat simpatomimetik golongan beta-adrenergik (Albuterol) sebanyak 100% dan obat antiinflamasi golongan kortikosteroid (Dexamethasone 20 % dan prednisone 26,7 %).
2. Rasionalitas Terapi Pasien Asma: berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 30 pasien asma dapat disimpulkan bahwa, kerasionalan penggunaan obat antiasma dilihat berdasarkan kriteria tepat pasien sebanyak 100%, tepat indikasi sebanyak 100%, tepat obat sebanyak 100% dan tepat dosis sebanyak 86,7%.

DAFTAR PUSTAKA

- Arum, N. H. 2013. Analisis Rasionalitas Penggunaan Kortikosteroid pada Penyakit Asma. Skripsi. Surakarta: Universitas Muhammadiyah. Diakses 31 juli 2018.
- Depkes RI, 2000. Informatarium Obat Nasional Indonesia. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengawasan Obat dan Makanan
- Depkes RI, 2007. Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Asma. Jakarta.
- Depkes RI, 2009. Pedoman Pengendalian Penyakit Asma. Jakarta.
- Global Initiative for Asthma, 2015. Global Strategy for Asthma Management and Prevention. Jakarta.
- Ikawati, Zullies. 2014. Penyakit Sistem Pernafasan dan Tatalaksana Terapinya. Yogyakarta: Bursa Ilmu. ISSN 2442-7659. Infodatin pusat data dan informasi hipertensi. Kemenkes RI.
- Kartika, C.D.P.S. 2011. Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Ditinjau dari Indikator Peresepan Menurut Word Health OrganizationI di Seluruh Puskesmas Kecamatan Kota Depok tahun 2010. Skripsi. Depok: Universitas Indonesia. Diakses : 6 juli 2018
- Kemenkes RI, 2013. Hasil Riset Kesehatan Dasar. Jakarta.
- Kemenkes RIa, 2013. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta.
- Kemenkes RIB, 2016. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta.
- Kemenkes RI, 2017. Kebijakan Peningkatan Penggunaan Obat Rasional. Jakarta.
- Martha,dkk. 2014. Analisa Kerasionalan Resep Pedeatri Penderita Asma. Skripsi. Yogyakarta: Poltekkes Permata Indonesia. Diakses 31 juli 2018.
- Masriadi,2016. Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Jakarta.
- PDPI, 2003. Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan Asma Di Indonesia. Jakarta.
- PDPI, 2003. Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan Kanker Paru Di Indonesia. Jakarta.
- Richard A., Harvey Pamela C, Champe, 2014. Farmakologi ulasan bergambar. Jakarta: buku kedokteran EGC.
- Triyani, 2010. Evaluasi Penggunaan Obat Asma pada pasien di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Tahun 2009. Skripsi. Surakarta: Universitas Muhammadiyah.