BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Penyakit asma sudah seringkali kita dengar, bahkan sangat familiar karena jumlah penderita asma yang sangat banyak di Indonesia. Asma merupakan penyakit inflamasi (peradangan) kronik saluran nafas yang ditandai adanya *mengi episodic*, batuk, dan rasa sesak di dada akibat penyumbatan saluran nafas, sehingga asma termasuk dalam kelompok penyakit saluran pernafasan kronik (1). Asma merupakan masalah kesehatan global yang serius yang mempengaruhi semua kelompok umur di banyak negara berkembang. Asma masih menjadi beban pada masyarakat dikarenakan dapat membuat hilangnya produktivitas di tempat kerja dan masih menjadi penyebab banyak kematian di seluruh dunia, termasuk di antara kaum muda (2).

Badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) memperkirakan sekitar 100-150 juta penduduk dunia menderita asma. Bahkan jumlah ini diperkirakan akan terus bertambah hingga mencapai 180.000 orang setiap tahun (3). Prevalensi nasional penyakit asma di Indonesia pada tahun 2018 adalah 2,4% dan prevalensi asma di Jawa Timur adalah 2,6% (4). Asma dapat bersifat ringan dan tidak dapat mengganggu aktivitas, dapat menetap dan mengganggu aktivitas bahkan kegiatan sehari-hari. Menimbulkan penurunan produktivitas dan kualitas hidup, absen kerja atau sekolah, dan dapat menimbulkan kecacatan (5).

Penyakit ini dapat terjadi pada siapa saja dan dapat timbul di segala usia. Para ahli asma mempercayai bahwa asma merupakan penyakit keturunan dan sebagian besar orang menderita asma karena alergi terhadap sumber tertentu (6). Asma yang terjadi pada anak-anak sering disebabkan karena alergi. Pasien asma yang memiliki alergi lebih dari 80%. Anak-anak yang memiliki alergi dan mempunyai keluarga dengan riwayat menderita penyakit asma masuk dalam lingkaran kelompok dengan risiko terbesar asma. Asma pada orang dewasa disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain adanya picuan ditempat bekerja (7). Penderita asma yang mempunyai alergi lebih mudah mengalami serangan asma apabila terdapat bahan penyebab asma. Serangan asma yang dialami tidak selalu sama bagi setiap orang. Beberapa penderita mengalami asma dalam waktu singkat, ada juga yang mengalaminya secara terus menerus untuk beberapa hari lamanya. Keadaan seperti itu menunjukkan bahwa asma merupakan sejenis penyakit yang tidak menentu dan ini secara tidak langsung menerangkan mengapa penyakit asma sulit untuk dikendalikan (6).

Perawatan asma harus disesuaikan dengan masing-masing pasien, dengan mempertimbangkan tingkat pengendalian gejala, faktor risiko eksaserbasi, karakteristik fenotipik, dan preferensi, serta efektivitas obat yang tersedia, keamanannya, dan biaya yang akan dikeluarkan oleh pasien (2). Pemberian obat secara oral merupakan rute pemberian obat yang paling lazim, karena memiliki keuntungan seperti kemudahan penggunaannya, sangat praktis, dan aman sehingga disukai oleh masyarakat (8). Pengobatan asma pada pilihan pertama adalah suatu β_2-mimetika atau β_2-agonis, seperti salbutamol dan terbutalin. Pada serangan hebat seringkali ditambahkan hidrokortison atau prednison. Pada

pengobatan pemeliharaan umumnya dilakukan berdasarkan prinsip bahwa asma adalah suatu penyakit peradangan, maka obat antiradang perlu digunakan sedini mungkin (8). Penelitian profil peresepan obat diperlukan untuk evaluasi dengan menggambarkan pola penggunaan obat yang sering digunakan dalam pengobatan. Pola penggunaan obat dapat menggambarkan sejauh mana penggunaan obat saat tertentu dan di daerah tertentu (misalnya negara, wilayah, masyarakat, rumah sakit). Penggambaran tersebut menjadi sangat penting untuk bagian pengembangan sistem evaluasi pengobatan di daerah tersebut (9).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti akan melakukan penelitian tugas akhir Karya Tulis Ilmiah untuk dapat mengetahui profil peresepan obat anti asma oral di klinik paru Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut (RSPAL) Dr. Ramelan Surabaya yang merupakan Rumah Sakit rujukan tipe A di Surabaya dan tempat dimana peneliti bekerja. Kunjungan pasien Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut (RSPAL) Dr. Ramelan Surabaya di Klinik Paru pada tahun 2020 didapatkan data yaitu 5597 pasien, maka diperkirakan jumlah total kunjungan setiap bulannya adalah 466 pasien. Tujuan penelitian ini untuk dapat mengetahui profil peresepan obat anti asma oral yang meliputi nama obat, golongan obat, dosis, aturan pakai, dan kombinasi yang sering digunakan dalam peresepan dokter maka diharapkan hasil penelitian dapat menjadi dasar evaluasi pengobatan pasien untuk tujuan terapi.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimanakah profil peresepan obat anti asma oral di klinik paru Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut (RSPAL) Dr. Ramelan Surabaya pada bulan Agustus sampai Oktober 2020?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil peresepan obat anti asma oral di klinik paru RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

1.3.2. Tujuan Khusus

Penelitian ini bertujuan untuk menegetahui profil peresepan obat anti asma oral di klinik paru RSPAL Dr. Ramelan Surabaya berdasarkan:

a. Demografi pasien.
b. Jenis (golongan obat dan nama) obat anti asma oral.
c. Kombinasi (aturan dan dosis) terapi.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

Peneliti dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang obat anti asma oral di Klinik Paru RSPAL Dr. Ramelan Surabaya sehingga diharapkan dapat mengetahui usia pasien, jenis kelamin pasien, golongan obat, nama obat, dosis dan aturan pakai.

1.4.2. Bagi Rumah Sakit

Memberikan masukan dan menjadi sumber informasi bagi RSPAL Dr. Ramelan Surabaya untuk penggunaan obat anti asma oral di klinik paru sehingga dapat menjadi data untuk pengadaan obat - obat asma.

1.4.3. Bagi Pendidikan

Menjadi bahan informasi mengenai penyakit asma khususnya profil peresepan obat anti asma oral sehingga dapat menjadi acuan untuk pengembangan dalam penelitian selanjutnya.