

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Asma merupakan suatu masalah kesehatan di dunia yang serius, pada umumnya penyakit ini dijumpai pada anak hingga dewasa sehingga dapat menyebabkan dampak yang buruk kepada pasien dengan asma, keluarga dan masyarakat. Data dari *World Health Organization*, menyatakan bahwa jumlah penderita asma di seluruh dunia dapat mencapai 300 juta orang dan pada tahun 2025 diperkirakan jumlah pasien meningkat hingga 400 juta. Penyakit asma termasuk ke dalam lima besar penyebab kematian di dunia dan diperkirakan dapat mencapai 250.000 orang meninggal dunia setiap tahunnya karena asma (WHO, 2013).

Menurut Riskesdas (*Riset Kesehatan dasar*) di Indonesia pada tahun 2018 prevalensi asma sebesar 4,5% , kejadian yang paling banyak terdapat dengan jenis kelamin perempuan yaitu 4,6%. Asma dengan prevalensi yang tertinggi terdapat pada Provinsi Sulawesi Tengah yaitu sebesar 7,8%, kemudian di Nusa Tenggara Timur (NTT) 7,3%, di Yogyakarta 6,9% dan Sulawesi Selatan sebesar 6,7%. Asma pada anak dengan prevalensi paling tinggi terdapat pada usia 5 sampai 14 tahun yaitu 3,9% (Lochte *et al.*, 2016).

Melihat tingginya angka kejadian terhadap pasien asma, maka perlu adanya penanganan secara tepat. Pada penderita asma sangat diperlukan pemberian terapi yang tepat agar pengobatannya juga menjadi efektif. Dalam meningkatkan kualitas hidup pada pasien asma Apoteker memiliki peran melalui pelayanan kefarmasian, salah satunya dengan melakukan Identifikasi DRPs (*Drug Related Problems*). Secara singkat DRPs (*Drug Related Problems*) merupakan suatu kejadian yang tidak diinginkan dapat menimpa pasien yang berkaitan dengan pengobatan sehingga berpotensi mengganggu keberhasilan terapi (Allemann dkk., 2014).

Menurut GINA (*Global Initiative For Asthma*, 2015), terapi asma untuk tujuan jangka panjang adalah tercapainya suatu gejala yang terkontrol dengan baik, meminimalkan resiko terjadinya kekambuhan di masa depan dan menghindari efek samping pengobatan. Terapi juga disesuaikan berdasarkan tingkat kontrol atau keparahan. Untuk penatalaksanaan asma dapat dibagi menjadi beberapa golongan yaitu Kortikosteroid, Methylxantin, Agonis β_2 - *adrenergik* dan Antikolinergik.

Berdasarkan hasil penelitian dari Evaluasi *Drug Related Problems* (DRPs) Pada Pasien Anak Dengan Asma di Instalasi Rawat Inap RS RK Charitas Palembang Periode Juli - Desember 2013 menemukan adanya DRPs yang bersifat potensial sebesar 100% efek samping, 28% obat tidak dibutuhkan dan terdapat 4% dosis berlebih, serta DRPs yang bersifat aktual yaitu sebesar 56%

dosis kurang, 12% dosis berlebih dan 4% membutuhkan tambahan obat. Selain itu juga didapatkan hasil penelitian dari Vega Anindita yang berjudul Identifikasi DRPs Pada Pasien Asma Rawat Inap RSUP H. Adam Malik Kota Medan Periode Agustus 2016 - Agustus 2017 dengan ditemui adanya kejadian DRPs seperti potensi interaksi obat sebanyak 25 (48,98%) kasus, obat tanpa indikasi 15 (24,59%) kasus, perlu tambahan obat 13 (21,31%) dan dosis terlalu tinggi sebanyak 7 (11,47%).

Penelitian ini diharapkan dapat mengidentifikasi adanya kejadian DRPs (*Drug Related Problems*) yang berpengaruh terhadap keselamatan pasien dan *outcome* terapi yang diharapkan. Beberapa dampak juga dapat timbul akibat adanya DRPs yang terjadi pada pasien yaitu membutuhkan perawatan di rumah sakit, peningkatan biaya, serta morbiditas dan mortalitas. Sehingga dengan dilakukannya penelitian ini dapat meminimalkan adanya kejadian DRPs yang tidak diinginkan pada pasien.

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan dalam mengetahui profil pengobatan pasien dan mengetahui DRPs terhadap pasien yang terdiagnosa asma pada anak di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan kategori Interaksi obat, efek samping obat (*Adverse Drug Reactions*), dosis kurang, dosis berlebih, obat tanpa indikasi, indikasi tanpa obat, interaksi obat dan pemilihan obat tidak tepat sehingga pada penanganan asma dapat dilakukan dengan baik dan benar agar tidak menyebabkan penyakit lain yang lebih

buruk, seperti yang diriwayatkan oleh Imam Muslim dari Jabir Bin Abdillah dimana dia berkata bahwa Nabi bersabda :

لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ، فَإِذَا أَصَابَ الدَّوَاءُ الدَّاءَ، بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ

Artinya : “Setiap penyakit pasti memiliki obat. Bila sebuah obat sesuai dengan penyakitnya maka dia akan sembuh dengan seizin Allah Subhanahu wa Ta’ala.” (HR. Muslim)

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana profil pengobatan pasien asma pediatri yang menjalani rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta ?
2. Bagaimana kajian DRPs pada pasien asma pediatri di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta ?

C. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang mirip dengan penelitian yang dilakukan antara lain :

Table 1. Penelitian sebelumnya mengenai DRPs pada Asma

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Metode	Hasil Penelitian
1.	Identifikasi DRPs terhadap pasien Asma di Rawat Inap RSUP H. Adam Malik Kota Medan Periode Agustus 2016 - Agustus	Vega Anindita	Deskriptif	Hasil Penelitian menunjukkan pada 26 pasien, terdapat 23 pasien (88,46%) mengalami DRPs dan terdapat 3 pasien (11,53%) tidak mengalami DRPs di rawat inap RSUP H. Adam Malik Medan.

s 2017.

Dapat disimpulkan bahwa persentase pada kejadian DRPs adalah tinggi. DRPs yang terjadi yaitu 61 kasus, jenis-jenis DRPs tersebut adalah obat tanpa indikasi 15 kasus (24,59%), dosis terlalu tinggi sebanyak 7 kasus (11,47 %), perlu tambahan obat sebesar

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Metode	Hasil Penelitian
				13 kasus (21,31%), dan potensi dalam interaksi obat sebesar 25 kasus (48,98%).
2.	Evaluasi DRPs pada pasien anak dengan asma di Instalasi rawat inap RS RK Charitas Palembang Periode Juli - Desember 2013.	Adelia Desti Endah Sari	Deskriptif non eksperimental	Hasil penelitian ini menemukan adanya DRPs yang bersifat potensial sebesar 100% efek samping, 28% obat tidak dibutuhkan, dan terdapat 4% dosis berlebih, serta DRPs yang bersifat aktual yaitu sebesar 56% dosis kurang, 12% dosis berlebih dan 4% membutuhkan tambahan obat.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya karena pada penelitian sebelumnya dilakukan di Instalasi Rawat Inap RS RK Charitas Palembang dan di Rawat Inap RSUP H. Adam Malik Kota Medan, sedangkan pada penelitian kali ini dilakukan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

D. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui profil pengobatan terhadap pasien dengan asma pada pediatri di Instalasi rawat inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Untuk mengetahui kajian *Drug Related Problems* (DRPs) pada pasien asma pediatri di instalasi rawat inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi suatu tambahan informasi untuk meningkatkan mutu pelayanan dan pengobatan terhadap pasien asma pediatri.

2. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti terkait dengan Identifikasi *Drug Related Problems* (DRPs) pada pasien asma pediatri serta dapat memenuhi salah satu persyaratan untuk memenuhi gelar sebagai sarjana farmasi.

3. Bagi masyarakat

Memberikan informasi tentang penggunaan pengobatan asma, sehingga dapat mengurangi angka kematian pada pasien asma pediatri.

4. Bagi profesi kefarmasian

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam mengembangkan suatu konsep pada pelayanan farmasi klinik serta dapat meningkatkan pelayanan kesehatan pada pasien asma pediatri.